

下関市社会福祉事業団職員採用試験申込書

※太枠内の項目に記入して下さい。

試験区分 言語聴覚士	受験番号(記入不要)				写 真 4cm×3cm ※申込前3か月以 内。上半身、正面向 を撮ったもので本人 と確認できるもの。
ふりがな 氏 名					
生年月日	昭和 平成	年 月 日(歳)	性 別	男・女	
現 住 所 〒				連 絡 先 — —	
学 歴					
在 学 期 間		学 校・学 部・学 科 名		○で囲むこと	
年 月		中 学 校		卒 業	
年 月 ~ 年 月				在 学 卒 業 卒 業 見 込 中 退	
年 月 ~ 年 月				在 学 卒 業 卒 業 見 込 中 退	
年 月 ~ 年 月				在 学 卒 業 卒 業 見 込 中 退	
職 歴					
在 職 期 間	会 社、法 人 名 等			雇 用 形 態	
年 月	職 務 の 内 容 (主 な 対 象 者 と そ の 職 務 の 概 要)			正 規 ・ 非 正 規	
~ 年 月				勤 務 形 態	
				常 勤 ・ 非 常 勤 ・ パ ー ト	
在 職 期 間	会 社、法 人 名 等			雇 用 形 態	
年 月	職 務 の 内 容 (主 な 対 象 者 と そ の 職 務 の 概 要)			正 規 ・ 非 正 規	
~ 年 月				勤 務 形 態	
				常 勤 ・ 非 常 勤 ・ パ ー ト	
在 職 期 間	会 社、法 人 名 等			雇 用 形 態	
年 月	職 務 の 内 容 (主 な 対 象 者 と そ の 職 務 の 概 要)			正 規 ・ 非 正 規	
~ 年 月				勤 務 形 態	
				常 勤 ・ 非 常 勤 ・ パ ー ト	

在 職 期 間 年 月 ～ 年 月	会社、法人名等	雇用形態 正規 ・ 非正規
	職務の内容(主な対象者とその職務の概要)	勤務形態 常勤・非常勤・パート
資格、免許の取得状況		
資格・免許の名称		取得年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
志望動機		
趣味・娯楽・スポーツの経験		
ボランティア活動の経験		
自分の長所、短所を含めた自己PR		

※学歴・職歴欄が不足する場合は、申込書を複数枚コピーして提出してください。

私は、社会福祉法人下関市社会福祉事業団職員採用試験を受験したいので申込みます。
また、私は社会福祉法人下関市社会福祉事業団職員採用試験募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。

年 月 日

受験者氏名

印