

平成 29年度 臨時職員(くらしき健康福祉プラザ)採用試験受験申込書

社会福祉法人倉敷市社会福祉協議会

ふりがな		男	※受験番号		写 真
氏 名		女	国 籍	日本国籍 ・ 外国籍	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (満 歳)		TEL ()	—	たて3.0cm×よこ2.4cm 試験日前6か月以内に撮影した脱帽上半身のもの
			携帯 ()	—	
現住所 (連絡先)	〒 —				
主な通勤方法	車・自動二輪車・原動機付自転車・自転車・徒歩・公共交通機関・その他() (複数可)				
学 歴	学 校 名	年制	学 部 ・ 学 科 名	在 学 期 間	区 分
	中学校	3		S.H 年 月～S.H 年 月	卒 業
	高校	3		S.H 年 月～S.H 年 月	卒 業 ・ 卒 見
				S.H 年 月～S.H 年 月	卒業・卒見・他()
				S.H 年 月～S.H 年 月	卒業・卒見・他()
				S.H 年 月～S.H 年 月	卒業・卒見・他()
職 歴	勤 務 先	職 務 内 容		在 職 期 間	区 分
				S.H 年 月～S.H 年 月	正社員・他()
				S.H 年 月～S.H 年 月	正社員・他()
				S.H 年 月～S.H 年 月	正社員・他()
				S.H 年 月～S.H 年 月	正社員・他()
				S.H 年 月～S.H 年 月	正社員・他()
職務内容	職歴のある方は、仕事の内容について具体的にご記入ください。				
資格免許	名 称 ・ 種 別	取得(見込)年月		名 称 ・ 種 別	取得(見込)年月
	普通自動車運転免許	S.H 年 月			S.H 年 月
		S.H 年 月			S.H 年 月
		S.H 年 月			S.H 年 月
		S.H 年 月			S.H 年 月
既往症 又は 健康状態					

(注) 裏面の記入上の注意と受験案内をよく読んで、記入してください。

志望動機	
自己PR (これまでの 経験から 臨時職員 業務に生 かせるこ と等)	

上記のとおり受験を申し込みます。なお、私は社会福祉法人倉敷市社会福祉協議会職員就業規程第4条の欠格条項に該当していません。

また、私は受験案内にあるすべての受験資格を満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。

平成 年 月 日 氏 名

.....

記入上の注意

- 1 記入内容に不正があると雇用される資格を失うことがあります。
- 2 ※印以外すべての欄をもれなく自書してください。
- 3 記入は黒又は青のインクかボールペンを使い楷書で、数字は算用数字で記入し、該当する事項を○で囲んでください。
- 4 写真は、縦3cm×横2.4cmの大きさと試験日前6か月以内に撮影した脱帽上半身のものを、申込の際に必ず貼付してください。
- 5 電話番号は、緊急時に連絡がとれる番号を記入してください。
- 6 職歴は入退社の年月を明記し、アルバイト(在学中のものは除く。)・自家営業・在家庭(無職)を含め、すべての経歴を記入してください。なお、現在勤務中の場合は、在職期間欄の年月のところ「現在」と記入してください。
- 7 社会福祉法人倉敷市社会福祉協議会職員就業規程第4条の欠格条項については、受験案内をご覧ください。