|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **社会福祉法人長泉町社会福祉協議会職員採用試験申込書**　※職員採用試験実施要項及び裏面の申請書記入心得をよく読んでから記入して下さい。 | 受付（受付印押印）　　　　　　　　　 | 写真 |
| * 社協受付年月日・受験番号
 | (写真欄)タテ 4 cm×ヨコ 3.5 cm1 正面、上半身、脱帽、無背景で本人であることが完全に識別できるもの２ 試験日前３箇月以内に撮影したもの |
| １　氏　　名(ふりがな) | ２　職種 | 3 生年月日昭和　　　　年　　月　　日平成　　 |
| 福祉総合職 |
| ４ 性別　　 |
| ５　　（郵便番号　　　　―　　　　　）(同居先　　　　　　　　方) （電話　　　　　　―　　　　　－　　　　　　） | 年　　月　　日撮影 |
| ６　通知の際の　（郵便番号　　　　―　　　　　）現住所以外の場合記入(同居先　　　　　　　　方) （電話　　　　　　―　　　　　－　　　　　　） |  |
| ７学歴 | 学　校　名 | 学　部　科　名 | 所　　在　　地 | 入学、卒業等年月日 |
| 　　　　　　　　　　　　　　中学校 |  |  | 　　　　年　　　　月入学　　　　年　　　　月卒 |
| 　　　　　　　　　　　　　高等学校 |  |  | 　　　　年　　　　月入学　　　　年　　　　月卒 |
| 　　　　　　　　　　　　高専・大学 |  |  | 　　　　年　　　　月入学　　　　年　　　　月卒、卒見込 |
|  |  |  | 　　　　年　　　　月入学　　　　年　　　　月卒 |
| 8職歴 | 企　業　名　等 | 職　務　内　容 | 所　　在　　地 | 入社、退社年月日 |
|  |  |  | 　　　　年　　　　月入社　　　　年　　　　月退社 |
|  |  |  | 　　　　年　　　　月入社　　　　年　　　　月退社 |
|  |  |  | 　　　　年　　　　月入社　　　　年　　　　月退社 |
| ９資格・免許 | 年　　　月　　取　得　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　取得見込 | 　　年　　　月　　取　得取得見込 |
| 年　　　月　　取　得　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　取得見込 | 　　年　　　月　　取　得取得見込 |
| 年　　　月　　取　得　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　取得見込 | 　　年　　　月　　取　得取得見込 |

**申込書記入心得**

　⑴　記載事項に不正があると、採用される資格を失うことがあります。

　　⑵　※以外のところは、すべて記入して下さい。記入事項がないときは斜線を引いて下さい。記入欄が足りない場合、適当な用紙を補足して記入して下さい。

４項 性別の記載は任意です。未記載とすることも可能です。

　　⑶　７項 学歴、8項 職歴、９項 資格・免許欄の年表記については西暦で記入して下さい。

　　⑷　**黒ボールペン**を使用し楷書で丁寧に記入して下さい。

　　⑸　６項「通知の際の連絡先」欄には、受験票等送付希望の住所と電話番号等を必ず記入して下さい。なお、現住所と同じ場合はその旨を記入して下さい。

**《個人情報の取扱いについて》**

**長泉町社会福祉協議会は、申込書に記載の個人情報を職員採用試験実施及び選考事務に使用いたします。**