

社会福祉法人 西条市社会福祉協議会

## 職員採用試験受験申込書

写真貼付

縦45mm×横35mm  
 上半身正面  
 裏面に氏名を記入  
 全面のりづけ

申込年月日	令和 6 年 月 日			
受験職種				
氏名	フリガナ		印	
性別	男・女	生年月日	S・H 年 月 日生 (満 歳)	
現住所	〒 —		電話番号 (自宅)	
	-----		( ) —	
			電話番号 (携帯電話)	
		( ) —		
学歴	学校名	学部・学科	在学期間	○で囲む
	高等学校等		年 月 から 年 月 まで	卒業 卒業見込み
	短期大学、専門学校等		年 月 から 年 月 まで	卒業 卒業見込み
	大学 (4年制)		年 月 から 年 月 まで	卒業 卒業見込み
	大学院		年 月 から 年 月 まで	修了 修了見込み
職歴	勤務先名	職種名	在職期間	
			年 月 から 年 月 まで	
			年 月 から 年 月 まで	
			年 月 から 年 月 まで	
			年 月 から 年 月 まで	
			年 月 から 年 月 まで	
			年 月 から 年 月 まで	
			年 月 から 年 月 まで	
年	月	資格・免許等		

志望の動機	
自分の性格（長所・短所等）	
研究テーマまたは最近の関心事	
趣味・特技	健康状態  ※持病・既往症などがあればご記入ください。
本人希望・自由意見	

※記入に際して、黒のインク又はボールペンを使用し、必ず直筆で記入すること。  
数字は算用数字を使用し、西暦ではなく元号（昭和等）を使用すること。