

※受付日	※受付番号	※受験番号
------	-------	-------

社会福祉法人松江市社会福祉協議会職員採用試験 受験申込書

※印は記入しないでください

ふりがな				写真貼付 写真の裏に 氏名を記載 (4.0cm×3.0cm)
氏名	(男・女)			
生年月日	昭和・平成	年	月 日 歳	
現住所(連絡先) (アパート名等まで記載)	〒			
連絡先電話番号 (携帯電話可)		電子メール (携帯メール可)		
受験区分 (該当区分に○)	1. 保健師 2. 看護師			

学歴(最終学校から順に記入。義務教育は不要)		
学校名	学部学科名(専攻)	在学期間 年 月～ 年 月(□卒業 □卒業見込 □中退)
		年 月～ 年 月(□卒業 □中退)
		年 月～ 年 月(□卒業 □中退)
職歴 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない (ある場合、新しい順に勤務先と主な職務内容を記入)		
勤務先	在職期間	職務内容 (実際に携われた業務を簡潔に分かりやすく記入ください)
名称 所在地(都道府県)	年 月から 年 月まで	
名称 所在地(都道府県)	年 月から 年 月まで	
名称 所在地(都道府県)	年 月から 年 月まで	
配偶者等 ○配偶者 有・無 ○扶養親族 人		

資格・免許等	
資格・免許の種類	取得(見込み)年月日
	年 月 日(□取得 □見込)

志望動機(理由) *しっかりと読みますので積極的に記載してください。

趣味・特技を記入してください

[趣味]

[特技]

自己PRを記入してください *しっかりと読みますので積極的に記載してください。

この申込書の記載に誤りはありませんので、社会福祉法人松江市社会福祉協議会職員採用試験を申し込みます。
 なお、私はすべての受験資格を満たしています。

令和 年 月 日 氏名(署名) 印