

※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)		
取得資格 (該当区分に○)	1. 保健師 2. 看護師 3. 社会福祉士 4. 精神保健福祉士 5. 介護支援専門員 6. 1～5の資格なし			

学歴【最終学校から順に記入。義務教育(中学校以下)は不要】		
学校名	学部学科名(専攻)	在 学 期 間
		年 月～ 年 月(□卒業又は見込 □中退)
		年 月～ 年 月(□卒業 □中退)
		年 月～ 年 月(□卒業 □中退)
職歴 ☐ ある ☐ 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	年 月から	
所在地(都道府県)	年 月まで	
名称	年 月から	
所在地(都道府県)	年 月まで	
名称	年 月から	
所在地(都道府県)	年 月まで	
配偶者等 ☐ 配偶者 有 ・ 無 ☐ 扶養親族 人		

※ 学歴・職歴が枠内で収まらない場合は別紙(任意様式)にて同上の内容を記入の上、提出下さい。

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)
	年 月 日(□取得 □見込)
	年 月 日(□取得 □見込)
	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