

社会福祉法人相模原市社会福祉協議会 職員採用試験申込書

※受験番号

すべて自筆してください。(裏面の記入要領をよく読んで記入してください。)

※記入しないでください。

氏名	ふりがな
生年月日	昭和 年 月 日(歳) 平成 ※平成31年4月1日現在の年齢を記入してください。
現住所	(千 一) 電 話 ()
緊急連絡先 (携帯電話等)	名称 電話 ()

写真添付
5cm(縦)×4センチ(横)
○正面向き・上半身・脱帽で提出日前3か月以内に撮影したもの
○受験時に眼鏡等を使用する方は、必ずそれらを使用したもの
○裏に住所・氏名を記載

(年 月撮影)

学歴	学校名	学部学科名	在学期間	該当を○で囲む。
	(最終学校)		平成 年 月 ~平成 年 月	卒・卒見込・中退
(その前)		平成 年 月 ~平成 年 月	卒・中退	
(その前)		平成 年 月 ~平成 年 月	卒・中退	

職歴	勤務先(部課名まで) ※新しい順に記入	職務内容	在職期間	勤務先所在地
				平成 年 月 ~平成 年 月
			平成 年 月 ~平成 年 月	
			平成 年 月 ~平成 年 月	
			平成 年 月 ~平成 年 月	

資格・免許	種類	取得(取得見込)年月日		
	普通自動車(第一種)運転免許	平成 年 月 日	取得	取得見込
社会福祉主事任用資格	平成 年 月 日	取得	取得見込	
	平成 年 月 日	取得	取得見込	
	平成 年 月 日	取得	取得見込	
	平成 年 月 日	取得	取得見込	
	平成 年 月 日	取得	取得見込	

