小布施町社会福祉協議会一般正職員採用試験申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | ※受験番号  （記入不要） | | |
| 職種等 | 一般正職員 | 居宅介護支援事業所  介護支援専門員（ケアマネジャー） | | | | | 写真を添付  して下さい |
| ふりがな |  | | 生年月日  昭和　　年　　月　　日  （満　　　歳） | | | 性　別  男・女 |
| 氏　　　名 |  | |
| 現　住　所 | 〒 | | | 電話番号  （　　　　）　　 　― | | | |

学　歴

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | 学部・学科名 | 在学期間 | 卒業･卒業見込  中退･その他 |
| 中学校 |  | 年 　月から  年 　月まで | 卒業･卒見･中退  その他（　　　） |
| 高等学校 |  | 年 　月から  年 　月まで | 卒業･卒見･中退  その他（　　　） |
| 短期大学 |  | 年 　月から  年 　月まで | 卒業･卒見･中退  その他（　　　） |
| 大学 |  | 年 　月から  年 　月まで | 卒業･卒見･中退  その他（　　　） |
| その他 |  | 年 　月から  年 　月まで | 卒業･卒見･中退  その他（　　　） |

職　歴

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務先名 | 所在地 | 在職期間 | | 職務内容 |
|  |  | 年 　月から  年 　月まで | 年　月 |  |
|  |  | 年 　月から  年 　月まで | 年　月 |  |
|  |  | 年 　月から  年 　月まで | 年　月 |  |
|  |  | 年 　月から  年 　月まで | 年　月 |  |
|  |  | 年 　月から  年 　月まで | 年　月 |  |
|  |  | 年 　月から  年 　月まで | 年　月 |  |

免許・資格等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名　称 | 取得年月日 | 名　称 | 取得年月日 |
|  | 年　　月　　日  （ 取得・取得見込 ） |  | 年　　月　　日  （ 取得・取得見込 ） |
|  | 年　　月　　日  （ 取得・取得見込 ） |  | 年　　月　　日  （ 取得・取得見込 ） |
|  | 年　　月　　日  （ 取得・取得見込 ） |  | 年　　月　　日  （ 取得・取得見込 ） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 志望の動機 | 自己ＰＲ | |
|  |  | |
| 趣　味 | |
|  | |
| 健康状態 | 既往症（過去の大きな病気） |
| 良好 ・ 不良 |  |
| 私は、小布施町社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので申し込みます。  　　　私は、当該試験実施要領に記載してある受験資格等をすべて満たしており、  この申込書の記載事項は、事実に相違ありません。  令和　　年　　月　　日  　　　　　 　氏名（自署・捺印）　　　　　　　　　　　　印 | | |

※添付書類･･･免許・資格等を証明する書類の写し