※両面印刷してください

平成 29 年度　社会福祉法人弘前市社会福祉協議会職員採用試験申込書

写　真　欄	試験区分 一　般　職　員	※受験番号
・写真は申込前 6 ヶ月以内に撮影したもの（上半身・脱帽・正面向・縦 5cm×横 4cm 程度） ・写真裏面に氏名を記入すること ・写真がない場合は受付できません	（ふりがな） 氏　名	
	生年月日 昭和・平成　　年　　月　　日	性　別 男　・　女
現住所（〒　　－　　） 自宅（　　）－（　　）－（　　）　携帯電話（　　）－（　　）－（　　）		
連絡先（〒　　－　　） 自宅（　　）－（　　）－（　　）　携帯電話（　　）－（　　）－（　　）		

■学　歴（中学校からの学歴について最近のものを上段から順に記入してください。）

学校名	学部・学科	所在地	期　間	○で囲むこと
			年　月から 年　月まで	卒業・中退 卒業見込
			年　月から 年　月まで	卒業・中退
			年　月から 年　月まで	卒業・中退
			年　月から 年　月まで	卒業・中退

■職　歴（最近のものから順に記入してください。なお、アルバイトは除きます。）

勤務先 （部課まで詳しく）	所在地	在職期間	職務内容
		年　月　日から 年　月　日まで	
		年　月　日から 年　月　日まで	
		年　月　日から 年　月　日まで	
		年　月　日から 年　月　日まで	

※職歴は社会人経験者のみ。

■**受験資格**（該当を〇で囲んでください。）

社会福祉士	平成	年	月	日	取得	・	取得見込
社会福祉主事	平成	年	月	日	取得	・	取得見込

■**その他の資格・免許**

名　　称	取得（見込）年月日	〇で囲むこと
	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

■**志望理由（本会職員を志望した理由・貢献したいことなど）**

■**自己 PR**

以上相違ありません

平成　　年　　月　　日

氏名（自署）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入心得

1．記載事項に不正があると、弘前市社会福祉協議会職員として採用される資格を失います。

2．黒のインク又はボールペンでていねいに書いてください。

3．「連絡先」は現住所以外で確実に連絡がとれる場所がある場合に記入してください。

4．※印の欄は記入しないでください。