

令和5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  ・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	試験区分 一般事務職（有期雇用職員）	※受験番号
	(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（              ）－（              ）－（              ） メールアドレス：		

■学 歴（最終のものを記入してください。）

学校名	学部・学科	所在地 (市町村まで)	卒業年月等	○で囲むこと
			年      月	卒業・他

■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	

■福祉に関する資格（持っていれば記入してください。）

社会福祉士・社会福祉主事任用資格（○で囲んでください）	年   月   日	取得
その他（                                      ）	年   月   日	取得

■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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、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。



■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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、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。

令和5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  ・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	試験区分 <b>一般事務職（有期雇用職員）</b>	※受験番号
	(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（              ）－（              ）－（              ） メールアドレス：		

■学 歴（最終のものを記入してください。）

学校名	学部・学科	所在地 (市町村まで)	卒業年月等	○で囲むこと
			年      月	卒業・他

■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	

■福祉に関する資格（持っていれば記入してください。）

社会福祉士・社会福祉主事任用資格（○で囲んでください）	年   月   日	取得
その他（                                      ）	年   月   日	取得

■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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、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。



■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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。





■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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、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。

令和5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  ・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	試験区分 一般事務職（有期雇用職員）	※受験番号
	(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（              ）－（              ）－（              ） メールアドレス：		

■学 歴（最終のものを記入してください。）

学校名	学部・学科	所在地 (市町村まで)	卒業年月等	○で囲むこと
			年      月	卒業 ・ 他

■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	

■福祉に関する資格（持っていれば記入してください。）

社会福祉士・社会福祉主事任用資格（○で囲んでください）	年   月   日	取得
その他（                                      ）	年   月   日	取得

■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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。

令和5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  ・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	試験区分 一般事務職（有期雇用職員）	※受験番号
	(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（            ）—（            ）—（            ） メールアドレス：		

■学 歴（最終のものを記入してください。）

学校名	学部・学科	所在地 (市町村まで)	卒業年月等	○で囲むこと
			年 月	卒業・他

■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	

■福祉に関する資格（持っていれば記入してください。）

社会福祉士・社会福祉主事任用資格（○で囲んでください）	年 月 日	取得
その他（            ）	年 月 日	取得

■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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、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。



■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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、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。



令和5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  ・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	試験区分 <b>一般事務職（有期雇用職員）</b>	※受験番号
	(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（              ）－（              ）－（              ） メールアドレス：		

■学 歴（最終のものを記入してください。）

学校名	学部・学科	所在地 (市町村まで)	卒業年月等	○で囲むこと
			年      月	卒業・他

■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	

■福祉に関する資格（持っていれば記入してください。）

社会福祉士・社会福祉主事任用資格（○で囲んでください）	年   月   日	取得
その他（                                      ）	年   月   日	取得

■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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、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。

令和5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  ・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	試験区分 <b>一般事務職（有期雇用職員）</b>	※受験番号
	(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（              ）－（              ）－（              ） メールアドレス：		

■学 歴（最終のものを記入してください。）

学校名	学部・学科	所在地 (市町村まで)	卒業年月等	○で囲むこと
			年      月	卒業・他

■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	

■福祉に関する資格（持っていれば記入してください。）

社会福祉士・社会福祉主事任用資格（○で囲んでください）	年   月   日	取得
その他（                                      ）	年   月   日	取得

■その他の資格・免許（持っているれば記入してください。）

名 称	取得（見込）年月日	○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

■次のそれぞれについて該当の有無を○で囲んでください。

成年被後見人又は被保佐人	有 ・ 無
禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者	有 ・ 無
日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者	有 ・ 無

■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

令和 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、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。