

柏原市社会福祉協議会職員採用試験受験申込書(社会福祉士)

ふりがな			受験番号 ※ 記入しないこと	番	
氏名	男・女		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>写真欄 写真は申込み前 3ヶ月以内のもの  (上半身脱帽正面向 き タテ4cm、ヨコ3cm)</p> </div>		
生年月日	昭和・平成	年 月 日			年齢 満 歳
現住所	(〒 - )				
連絡先	電話 自宅( ) - 携帯 - -	(〒 - )			電話( ) -
あなたとの関係(自宅・下宿など)					
学歴  中学校卒業以降の 学歴(受験予備校等 を含む)を記入のこと	学校名(学部・学科名を含む)		在学期間	卒業等区分	
	中学校		年 月 ~ 年 月	卒業	
			年 月 ~ 年 月	卒業  年中退	
			年 月 ~ 年 月	卒業  年中退	
			年 月 ~ 年 月	卒業  年中退	
職歴  職業上の経歴を最初 から順に記入すること  なお、アルバイト・ 無職の期間について も記入のこと	勤務先の名称		職務内容	在職期間	
				年 月 ~ 年 月	
				年 月 ~ 年 月	
				年 月 ~ 年 月	
				年 月 ~ 年 月	

※記入事項が枠におさまらない場合は別の用紙にご記入いただき貼り付けて下さい。

資格・免許等 (取得見込み も記入のこと)	取得年月日	名称
	昭・平 年 月 日	
	昭・平 年 月 日	
	昭・平 年 月 日	
	昭・平 年 月 日	

◎裏面も記入のこと

柏原市社会福祉協議会を志望する理由	
希望する仕事の内容	
自分をPRできるようなこと	
趣味・特技等	健康状態
クラブ活動	ボランティア活動

私は、柏原市社会福祉協議会職員採用試験の受験申込みをしますが、次の各号のどれにも該当していません。

(1) 成年被後見人又は被保佐人(準禁治産者を含む)

(2) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでの者、又はその執行を受けることがなくなるまでの者

(3) 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の団体を結成し、又はこれに加入した者

記載事項のとおり相違ありません。

平成 年 月 日  
氏 名 印

・署名、捺印してください。

### 記入上の注意

- 1 記入事項に虚偽又は不正があると採用が取消されます。
- 2 ※印欄を除いて、すべての欄にもれなくインク又はボールペン(黒又は青)を用い、楷書でていねいに記入してください。