

※ 受験番号

# 職員採用試験申込書

<p>〈写真〉</p> <p>縦40mm 横30mm 上半身</p> <p>※申込み時、本書に貼付する写真のほかに、同一の写真1枚を添付すること</p>
--

応募区分	
------	--

※ 太枠内を丁寧に漏れがないよう黒色のボールペンを用いて楷書で記入してください。

ふりがな				性 別	生 年 月 日		
氏 名				男 ・ 女	昭和	年 月 日	平成 (満 歳)
現住所	(〒 — ) 〈電話〉 — — 〈携帯〉 — —						
連絡先	(〒 — ) (現住所以外に連絡先がある場合に記入してください) 〈電話〉 — —						
学 歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科	在 学 期 間	備 考 (○で囲んでください)			
	高等学校		年 月 ~ 年 月	卒業			
			年 月 ~ 年 月	卒業・卒業見込・中途・修了			
			年 月 ~ 年 月	卒業・卒業見込・中途・修了			
職 歴	勤 務 先 名 称	職 務 内 容	勤 務 期 間				
			平成 年 月 ~ 平成 年 月				
			平成 年 月 ~ 平成 年 月				
資 格 ・ 免 許	名 称		取 得 (見 込) 年 月 日				
			平成 年 月 日				
			平成 年 月 日				
<p>次の質問に教えてください。(該当を○で囲む)</p> <p>1. 成年被後見人又は被保佐人の宣告を受けたことがありますか。      ある      ない</p> <p>2. 刑事事件について起訴、逮捕又は取調べを受けたことがありますか。      ある      ない</p> <p>3. 禁錮以上の刑に処せられたことがありますか。      ある      ない</p>							

以上記載したことは真実で、かつ正確であることを確言し、那須塩原市社会福祉協議会職員採用試験の受験を申し込みます。

平成 年 月 日

氏 名(自署) (印)

〈受付印〉

## 社会福祉法人 那須塩原市社会福祉協議会

※ この申込書で提出いただいた個人情報は、今回の採用試験のために使用します。