

社会福祉法人仙台市社会福祉協議会 職員採用申込書

H30 年度

職種区分	第2種 嘱託職員	希望する 職務※	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 15%;">第1希望</td><td style="width: 85%;"></td></tr> <tr><td>第2希望</td><td></td></tr> <tr><td>第3希望</td><td></td></tr> <tr><td>第4希望</td><td></td></tr> </table>	第1希望		第2希望		第3希望		第4希望		受付番号	記入しないこと
第1希望													
第2希望													
第3希望													
第4希望													

※希望する職務の番号を記入してください。

(記入例) 第1希望 (1) / 第2希望 (3) / 第3希望 (2) / 第4希望 (4)

氏名	ふりがな	男・女	年 月 日撮影	
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">写 真</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6カ月以内に撮影した上半身のもの ・ 縦4cm×横3cm ・ 写真の裏に氏名を書くこと </div>			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)			
現住所	〒 ー 電話番号 ()			
学歴	学 校 名 (学部・学科)	在 学 期 間	付 記	
	最終	年 月～ 年 月		
	その前	年 月～ 年 月		
	その前	年 月～ 年 月		
関係資格	チェック	資格名称	取得年月	備 考
		社会福祉士	年 月	
		精神保健福祉士	年 月	
		看護師	年 月	
		保健師	年 月	
		介護支援専門員	年 月	
			年 月	
			年 月	
※所持する資格のチェック欄に○をつけ(複数可)、資格を証明する書類を添付してください。				

資格免許等（表に記入した資格以外に所持する資格・免許）			
名 称	取 得 年 月	名 称	取 得 年 月
普通自動車免許（有・無）	年 月		年 月
	年 月		年 月
	年 月		年 月
職 歴（会社名）	在 職 期 間	身 分 （正職・パートなど）	担当した仕事の内容
（現在または最近）	年 月 ～ 年 月		
（その前）	年 月 ～ 年 月		
（その前）	年 月 ～ 年 月		
（その前）	年 月 ～ 年 月		
扶養家族数（配偶者を除く） 人			
配偶者 有 ・ 無		配偶者の扶養義務 有 ・ 無	
趣味 特技			
応募 の 動 機			

私は社会福祉法人仙台市社会福祉協議会 第2種嘱託職員採用試験に応募します。
 なお、受験資格の欠格事項には該当せず、記載事項は事実と相違ありません。

平成 年 月 日

氏 名 _____ ㊟