

社会福祉法人仙台市社会福祉協議会 職員採用申込書

令和7年度

職種区分 契約職員	希望する勤務地・職務名の番号と名称※1	第1希望		受付番号 記入しないこと
		第2希望		
		第3希望		
		第4希望		

※1 募集案内を参考に、希望する勤務地・職務名の番号と名称を記入してください。

(記載例) 第1希望:(1)-①法人事務局 第2希望:(1)-②太白区事務所

第1希望:(2)-法人事務局 第2希望:(2)-泉区事務所

第1希望:(5)-泉ひまわりの家 第2希望:(4)-高砂老人福祉センター

氏名	ふりがな		性別※2	年 月 日撮影																																
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)			写 真 6ヶ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																																
現住所	〒 一 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	<table border="1"> <thead> <tr> <th>チェック</th> <th>資格名称</th> <th>取得年月</th> <th>備 考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>社会福祉士</td> <td>年 月</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>精神保健福祉士</td> <td>年 月</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>介護福祉士</td> <td>年 月</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>介護職員初任者研修</td> <td>年 月</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ホームヘルパー (級)</td> <td>年 月</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Microsoft Office Specialist_____</td> <td>年 月</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>年 月</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				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			介護福祉士	年 月			介護職員初任者研修	年 月			ホームヘルパー (級)	年 月			Microsoft Office Specialist_____	年 月				年 月	
	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																																	
		介護福祉士	年 月																																	
		介護職員初任者研修	年 月																																	
		ホームヘルパー (級)	年 月																																	
		Microsoft Office Specialist_____	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。

※2「性別」欄:記載は任意です。未記載とすることも可能です。

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		
趣味 特技	<hr/> <hr/> <hr/>		
応 募 の 動 機	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

私は、社会福祉法人仙台市社会福祉協議会契約職員に応募します。

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。

令和 年 月 日

氏名 (自署)

アンケート（記入は任意です）

あなたはこの職員採用試験をどのようにして知りましたか。該当するものの番号をすべて○で囲んで下さい。

1. 募集案内
 2. 仙台市社会福祉協議会ホームページ
 3. 宮城県福祉人材センター
 4. ハローワーク
 5. 民間の求人サイト
 6. 家族・友人・知人などの紹介
 7. その他（