

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 8 年度

職種区分	第 2 種 嘱託職員	希望する 職務※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 募集案内の 11 を参考に、希望する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)地域包括支援センター 第 2 希望：(4)権利擁護センター
 第 3 希望：(3)成年後見総合センター 第 4 希望：(5)障害者相談支援事業所

氏名	ふりがな	性別※2	年 月 日撮影
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> 写 真 ・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	
		主任介護支援専門員	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
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			
応募 の 動 機			
勤務開始希望日に <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。			
<input type="checkbox"/> 採用予定日（令和8年7月1日）からの勤務を希望			
<input type="checkbox"/> 採用予定日以外の日（令和 年 月 日）からの勤務を希望			

私は、社会福祉法人仙台市社会福祉協議会の第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。

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. 試験案内 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（ ）