

令和2年度採用 社会福祉法人西予市社会福祉協議会  
職員採用試験受験申込書

No.

受験区分	保健師又は 看護師	介護支援専 門員	※受験区分を○で囲んで下さい。
申込年月日	令和 年 月 日		
氏名	フリガナ		印
性別	男・女	生年月日	S・H 年 月 日生 (満 歳)

写真貼付

縦45mm×横35mm  
上半身正面  
裏面に氏名を記入  
全面のりづけ

現住所	〒 —	電話番号 (自宅)
		( ) —
		電話番号 (携帯電話)
		( ) —

学歴	学 校 名	学部・学科	在 学 期 間	○で囲む
	中学校		S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月	卒業
	高等学校		S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月	卒業 卒業見込み
	専門学校等		S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月	卒業 卒業見込み
	短期大学		S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月	卒業 卒業見込み
	大学 (4年制)		S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月	卒業 卒業見込み

職歴	勤務先名 (不足する場合は別紙とすること。)	職 種 名	在 職 期 間
			S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月
			S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月
			S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月
			S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月
			S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月
			S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月
			S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月
			S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月
			S・H・R 年 月～ S・H・R 年 月

※ 黒のペンを使用し、楷書で正確に記入してください。

年	月	資格・免許等（取得見込みの場合は、「取得見込み」と記すこと。） ※ 記載した資格等の証（写）を添付すること。

志望の動機

自分の性格（長所・短所等）

福祉に対する思い

趣味・特技

本人希望・自由意見

私は、次に掲げる各号のいずれにも該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

(1) 成年被後見人、被保佐人及び被補助人  
(2) 禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人  
(3) 日本国憲法施行の日以降において、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人

令和 年 月 日

署 名 \_\_\_\_\_ (印)