

西都市社会福祉協議会職員採用試験申込書

※受験番号	※受験区分

※欄は、記入しないでください。

顔写真

縦 4cm×横 3 cm
最近 3 か月以内
正面顔写真
裏に氏名記載

ふりがな	
氏 名	
生年月日	(和暦) 年 月 日 (歳)
現住所 連絡先	〒 TEL :
上記以外 の通知先 (任意)	〒 TEL :

■ 合否については、連絡先に送付いたしますのでご確認ください

学 歴	学校名	課程 (学部名・学科名)	期間 (和暦で記載)	区分
	(最終)		年 月 から 年 月 まで	卒業・卒業見込
	(その前)		年 月 から 年 月 まで	卒業・卒業見込

資 格 ・ 免 許	資格等の名称	取得年月日 (見込) (和暦で記載)	区分
		年 月 日	取得・見込
		年 月 日	取得・見込
		年 月 日	取得・見込
		年 月 日	取得・見込
		年 月 日	取得・見込

私は、西都市社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので、試験案内の記載事項をすべて了承の
うえ申し込みます。
なお、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名

印

【氏名 〃

自己PR（「強み」や「セールスポイント」など）

地域や社会における活動や経験（ボランティア、アルバイト、留学など）

興味や関心のある事柄・話題

ご記入いただきましたこの情報は、職員採用試験のために使用されるもので、本会の責任において、厳重に管理します。

注意 記載事項の不正が判明したら採用される資格を失います。