

令和7年度 富士市社会福祉協議会 職員採用試験申込書

職 種		障害福祉サービス事業所支援員					
ふりがな					性別	男 女	※受験番号(記入不要)
氏 名							
生年月日	昭和・平成	年	月	日生	満	歳	写真貼付欄  無帽 上半身 正面  3ヶ月以内撮影
現住所	〒 - 電話 - -						
結果の連絡先	〒 - 電話 - -						
学 歴	期間	学校名・学部・学科名		修学区分	免許・資格等 (取得見込みを含む)	名称(取得年月)	
	自 年 月 至 年 月	中学校		卒業		( 年 月)	
	自 年 月 至 年 月			卒業・卒見込 修了・中退		( 年 月)	
	自 年 月 至 年 月			卒業・卒見込 修了・中退		( 年 月)	
	自 年 月 至 年 月			卒業・卒見込 修了・中退		( 年 月)	
職 歴	期間	勤務先名称	所在地(市町村名まで)	職種	退職理由		
	自 年 月 至 年 月						
	自 年 月 至 年 月						
	自 年 月 至 年 月						
	自 年 月 至 年 月						
	自 年 月 至 年 月						
	自 年 月 至 年 月						
職種における職務内容を詳しくお書きください							

※裏面あり

志望動機をお書きください

--

私は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者に該当しないことを誓約します。

以上のおおりに相違なく、採用試験に申込みます。

令和6年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_

注意	<ol style="list-style-type: none"><li>1 黒ボールペンを使用し、自筆で正確に記入すること。</li><li>2 事実と異なる記載があるときは、採用を取り消すことがあります。</li><li>3 採用結果に関する問い合わせには一切応じられません。</li><li>4 この申込書に書かれた個人情報、職員採用以外の目的で使用されることはありません。 なお、試験結果の如何に関わらず返却いたしません。</li></ol>
----	--