

社会福祉法人吉田町社会福祉協議会職員採用試験申込書

		申込提出年月日		令和	年	月	日
希望する職種を○で囲む		介護福祉士					
ふりがな 1 氏 名		2 生年月日		3 年齢(令和8年4月1日現在)			
		年 月 日		歳			
4 現住所	(郵便番号 — )	年	月	撮影	写真貼付欄 (タテ4cm× ヨコ3.5cm) 正面、上半身、脱帽、無背景で本人であることが完全に識別できるものに試験日前3か月以内に撮影したもの		
	(電話) — )						
5 の通知 連絡の 先際	(郵便番号 — )						
	(電話) — )						
6 資格 所有 する							
	※ 取得(見込)年月も記入する						
7 学歴	学校名	学部科名	所在市町村	入学・卒業等年月			
	中学校			年 月	入学	年 月	卒
	高等学校			年 月	入学	年 月	卒・卒見込・中退
	短大			年 月	入学	年 月	卒・卒見込・中退
	大学			年 月	入学	年 月	卒・卒見込・中退
	専門学校			年 月	入学	年 月	卒・卒見込・中退
				年 月	入学	年 月	卒・卒見込・中退
8 職歴	勤務先	業務内容		入職・退職年月			
				年 月	入職	年 月	退職
				年 月	入職	年 月	退職
				年 月	入職	年 月	退職
				年 月	入職	年 月	退職

(注) 下記の注意事項をよく読んで記入してください。

- 記載事項に不正があると、採用される資格を失うことがあります。
- すべて記入してください。記入事項がないときは、斜線を引いてください。  
記入欄が足りない場合は、適当な用紙を補足して記入してください。
- ボールペンを使い、かい書で丁寧に記入してください。
- 選択欄については、該当するものを○で囲んでください。
- 通知の際の連絡先欄には、受験票等送付希望の住所と電話番号を必ず記入してください。  
なお、現住所と同じ場合は「同上」と記入してください。