

※ 受 付	社会福祉法人葉山町社会福祉協議会 採 用 試 験 申 込 書 (正規職員)	※受験番号
	(記入上の注意を読んで記入してください。)	

令和 年 月 日提出		
ふりがな		性別
氏 名		
生年月日・年齢	年 月 日 (歳)	
現住所	(〒 —)	
電話	() —	
メールアドレス	@	

(写真欄)

申込書提出前6か月以内に撮った帽子をつけない上半身縦4 cm横3 cmのもの。(背景は無地)

※shakyo@hayamashakyo.comからのメールを受信できるようにしてください。

学歴(欄が足りない場合は任意の様式に記載し、添付してください)

学校名・学部等	卒業年月日	
	年 月	卒業・卒業見込
	年 月	卒業・卒業見込
	年 月	卒業・卒業見込

職歴(欄が足りない場合は任意の様式に記載し、添付してください)

企業・団体名	職務内容	雇用形態	在職期間
			年 月 から 年 月 まで
			年 月 から 年 月 まで
			年 月 から 年 月 まで
			年 月 から 年 月 まで

資 格 ・ 免 許	
種 類	取得（見込み）年月日
普通自動車（第一種）運転免許	年 月 日 取得 ・ 取得見込み
	年 月 日 取得 ・ 取得見込み
	年 月 日 取得 ・ 取得見込み
	年 月 日 取得 ・ 取得見込み

趣味・ボランティア活動歴等
志望理由・就職後職員として行いたいこと等
自己PR
健康状態（持病や再発の恐れがある既往等、配慮が必要な事項）

<p>私は、社会福祉法人葉山町社会福祉協議会職員採用試験を受けたいので申し込みます。 また、私は、当該試験募集要項に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書の 記載事項は、事実と相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日 氏名 _____</p>
--

- <記入上の注意>
- 虚偽の記載をすると採用される資格を失うことがあります。
 - ※印の欄を除いて、該当する全ての欄に記入してください。また、記入に当たっては、黒か青のボールペン又はインクを使い楷書で記入してください。消えるボールペンは使用しないでください。
 - 記入欄が不足する場合は、任意の様式で付け足してください。