

令和5年10月採用高松市社会福祉協議会
職員(福祉職)採用試験受験申込書

No. 1

| | |
|-----|-------|
| No. | (受付用) |
|-----|-------|

地域福祉業務

(応募する職種に☑を記入してください。)

| |
|--|
| 写真貼付 上半身・脱帽・正面向き たてよこ 4 cm × 3 cm |
|--|

| | |
|------|-----------------------|
| 申込期日 | 令和 年 月 日 |
| 氏名 | (ふりがな) |
| 生年月日 | 昭和 年 月 日生 平成 (満 歳) |

| | |
|-----------------|----------------------|
| 現住所 (〒 -) | 電話 () - 携帯番号 - - |
| 合格通知の連絡先 (〒 -) | 電話 () - 携帯番号 - - |

○学歴 最終学歴とその前一つ(専修学校を含む。)を最近のものから記入してください。

| 学 校 名 | 学 部 ・ 学 科 名 | 在 学 期 間 | ○で囲む |
|----------------------|-------------|----------------------------|------------|
| 最終学校 | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | 卒業 ・ 卒業見込み |
| 最終学校の前の学校 | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | 卒業 ・ 修了 |
| 通信教育等(上記と並行して履修したもの) | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | 卒業 ・ 卒業見込み |

○免許、資格及び受験資格も含めて(自動車運転、社会福祉士、介護支援専門員、介護福祉士、精神保健福祉士等)記入してください。

| 名 称 | 取得年月 | 名 称 | 取得年月 |
|-----|-------------|-----|-------------|
| | S・H・R 年 月取得 | | S・H・R 年 月取得 |
| | S・H・R 年 月取得 | | S・H・R 年 月取得 |
| | S・H・R 年 月取得 | | S・H・R 年 月取得 |

○職歴 勤務経験のある方は、最近のものから記入してください。書ききれない場合は別の用紙を作成してください。

| 勤 務 先 名 | 所 在 地 (市町まで) | 在 職 期 間 | 職 務 内 容 |
|---------|--------------|----------------------------|---------|
| | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | |
| | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | |
| | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | |
| | | S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで | |

○試験で配慮してほしい点

| |
|--|
| |
|--|

