

※記入の際は、消せないボールペンで記入してください。（消せるボールペンで記入している場合は受付できません。）

社会福祉法人泉大津市社会福祉協議会職員採用試験申込書

※受付

（令和 年 月 日 現在）

職種	受付番号
社会福祉士・社会福祉主事	※記入不要

フリガナ	
氏 名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生（満 歳）

写 真

（タテ 4 cm×ヨコ 3 cm）

- ・上半身、脱帽、正面向きで 3 ヶ月以内に撮影したもの
- ・写真の裏面には、氏名を記載してください。

現 住 所	〒（ ）
電話番号（自宅）	
電話番号（携帯）	
連 絡 先	※ 現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入

配偶者の有無	☐ 有 ☐ 無	配偶者の扶養義務	☐ 有 ☐ 無	扶養親族（配偶者除く） 人
通勤方法 電 車（自宅最寄り駅） バ ス（自宅最寄りの停留所） 自転車・徒歩・その他（				通勤時間 約 時間 分

氏 名	
-----	--

受付番号
※記入不要

学 歴	最終学歴が中学校の人は中学校卒業から記入し、高校・短大・大学の人は高校入学から記入してください。		
	学校名	学部・学科（専攻）名	在学期間
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
職 歴	勤務先名		期 間
			年 月 ～ 年 月
			年 月 ～ 年 月
			年 月 ～ 年 月
			年 月 ～ 年 月
			年 月 ～ 年 月
			年 月 ～ 年 月
			年 月 ～ 年 月

※上記に書ききれない場合は、適宜、別紙を作成して提出してください。

取得（見込）年月	資格・免許（資格・免許については、取得見込みも記入してください。）
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

※上記に書ききれない場合は、適宜、別紙を作成して提出してください。