

平成29年度(第2回) 柳川市社会福祉協議会職員採用試験受験申込書

※受付日	平成 年 月 日	※受験番号	—
試験区分	<input type="checkbox"/> 一般事務 (A) <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 (B) ☆受験する試験区分に必ず☑してください。		写 真
	ふりがな	生年月日	昭和・平成 年 月 日生
氏 名	性別		(満 歳)
現住所	〒 —	電話番号	() —
連絡先	〒 —	電話番号	() —
学 歴	学校・学部・学科名	在学期間	卒業・卒業見込 ・中退の別
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	

私は、柳川市社会福祉協議会正規職員採用試験の受験を申し込みますが、この申込書の記載事項に相違ないことを誓約いたします。もし、後で受験資格がないことが明らかになった場合には、合格や採用を取り消され、又は免職処分となっても一切の不服は申し立てません。

平成 年 月 日

申込者氏名(自筆) _____ ⑩

職歴	会社(官公庁含む)・部課名		在職期間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
資格・免許	資格・免許名		取得年月
			年 月
			年 月
			年 月
			年 月
ボランティア歴	名 称	内 容	期 間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
趣 味			
志望の動機			

<受験申込書記入要領>

- (1) ※印をつけた太枠内の項目は記入しないで下さい。
- (2) 記入にあたっては、黒色のボールペンを使用し、かい書ではっきり書いてください。
- (3) 住所は、郵便物が確実に届くように書いてください。※郵送での通知等は現住所に送ります。
- (4) 学歴は、中学校卒業から最終学歴まで記入してください。
- (5) 記入漏れや記載事項に不備がある場合は受け付けられません。
- (6) 写真は3ヶ月以内に撮影したもので、帽子をつけずに上半身を正面から撮影したものを貼り付けてください。なお、写真の裏面には試験区分と氏名を記入してください。
- (7) 職歴等の記載欄が不足する場合には、本用紙を複写して提出してください。