

※受付日

社会福祉法人沼津市社会福祉協議会職員採用試験申込書

ふりがな			写真貼付 タテ 4.0cm ヨコ 3.0cm 写真は3か月以内に撮影し、正面を向き脱帽しているもの
氏名	(男・女)		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	年齢 歳	
現住所(連絡先) (アパート名等まで記載)	〒 ー (電話(日中連絡の取れるもの) ー ー) (メール(任意) ー ー)		
学 歴			
学校名	学部学科名(専攻)	在学期間	
中学校		年 月～ 年 月 卒業	
高等学校		年 月～ 年 月 (□卒業 □卒見込)	
短大・大学		年 月～ 年 月 (□卒業 □卒見込)	
		年 月～ 年 月 (□卒業 □卒見込)	
職 歴			
勤務先	在職期間	職務内容	
	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 の 種 類	取得(見込み)年月日
	年 月 日 (□取得 □見込)
	年 月 日 (□取得 □見込)
	年 月 日 (□取得 □見込)
	年 月 日 (□取得 □見込)
	年 月 日 (□取得 □見込)
希望職種	
①嘱託職員 ②事務補助員	
志望動機	
自己PR、特技など	
通勤時間 時間 分	扶養親族（配偶者を除く） 人
配偶者 （ 有 ・ 無 ）	配偶者の扶養義務（ 有 ・ 無 ）

社会福祉法人沼津市社会福祉協議会職員採用試験を申し込みます。この申込書の記載事項は
事実と相違なく、私はすべての受験資格を満たしています。

令和 年 月 日 氏名（署名） 印

- ・ ※印は記入しないでください
- ・ 黒のインク又はボールペンを使い、楷書でていねいに記入（必ず自署）してください
- ・ この用紙は両面印刷してください