

令和8年度 社会福祉法人瀬戸内市社会福祉協議会
臨時事務職員採用 申込書

写真を貼ってください

縦 40 mm

横 30 mm

(無帽・正面・上半身)

※3 カ月以内撮影のもの

氏名	ふりがな		※ 受験番号 (記入不要)			
性別	(記入は任意)	生年月日	昭和・平成 年 月 日		(令和 年 月撮影)	
現住所	ふりがな					
	〒					
電話番号		()		携帯番号	()	
学校名		学部名		学科名	在学期間	区 別
学歴	最終		学部	学科	年 月 日から 年 月 日まで	☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 卒業見込
	その前		学部	学科	年 月 日から 年 月 日まで	☐ 卒業 ☐ 中退
	その前		学部	学科	年 月 日から 年 月 日まで	☐ 卒業 ☐ 中退
職歴	勤務先 (部課名まで)		職 種		在職期間	
					年 月 ~ 年 月	
					年 月 ~ 年 月	
					年 月 ~ 年 月	
資格免許	名 称		取得年月日		健康状態	☐ 良 好 ☐ 普 通 ☐ 病 弱 【既往症の有無】有・無 ()
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
志望動機						
自己PR						
趣味・特技など						
本書の記載事項に相違ありません。 令和 年 月 日 _____ 印						

【記入上の注意】

- 記入はすべて本人の自筆により、黒インクまたはボールペンで丁寧に記入してください。(但し、「※受験番号」欄を除く)
- 学歴欄は3校全て記入してください。
- ※印欄を除くすべての欄にもれなく記入し、□の中に該当するものに☑印を付けてください。
- 記載事項に不正があると、合格しても採用される資格を失います。