

社会福祉法人豊川市社会福祉協議会 職員採用候補者試験申込書

【職務経験者対象】

写真添付
(4.5cm×3.5cm)
最近3か月以内に撮
影したもの

※受付年月日	※受験番号
職種（試験を申し込む職種に○をつけてください。 ・社会福祉士 ・主任介護支援専門員 ・介護支援専門員 ・保健師 ・看護師	
ふりがな	
氏名	

生年月日
平成 昭和 年 月 日生（令和6年4月1日時点で満 歳）

現住所 郵便番号 —

電話 () — e-mail

連絡先（現住所と同じ場合は記入不要） 郵便番号 —
電話 () —
◎携帯 — —
◎携帯電話番号は、必ず記入してください。

学 歴 及 び 職 歴	入学（就職）年月日	卒業（退職）年月日	学校・企業等名称	卒業区分・雇用形態	

・学歴は高校から記入し、必ず、学部・学科まで記載すること。職歴を空白期間がないようすべて記入し、従事内容も詳しく記載すること。無職の期間も必ず記入してください。
 ・「卒業区分・雇用形態」の欄には、学歴の場合は「卒業」、「中退」の別を、職歴の場合は「正規等」、「臨時・アルバイト」の別を記入してください。※週あたり35時間以上勤務であれば「正規等」で記入してください。（在学中のアルバイトは記入不要です。）
 ・長期休業期間がある方は必ず記入すること。書ききれない場合は、別紙に記載すること。（書式自由）

加入した部活、サークル（学生～社会人） 趣味・特技

※は記入しないでください。必ず自筆のうえ原本を提出してください。

併願状況（他の社会福祉法人など）

資格・免許（取得年月日と資格・免許名を記入。受験資格に関わる資格名は必ず記入）

年 月	自動車運転免許（大型・準中型・中型・普通）	年 月	
年 月		年 月	
年 月		年 月	

・志望動機を、自筆で記入してください。

応募資格、添付書類等確認（レ点で確認してから提出してください。）
対象年齢 経験年数を満たしているか 試験申込書（A3）
写真2枚（1枚は申込書に貼付） 資格証明書類（写し）（サイズはA4）
最終学校の成績（単位取得）証明書 最終学校の卒業証明書

上記のとおり受験申込いたします。

なお、私は試験要綱に記載する欠格事項に該当いたしません。

また、この申込書すべての記入事項に相違ありません。

令和 年 月 日

社会福祉法人豊川市社会福祉協議会

会 長 山 脇 実 殿

本人氏名 _____

プリントアウトしたA4用紙を2枚合わせ、A3用紙にコピーのうえ、必要事項を記入してください。