

平成31年度 函館市社会福祉協議会職員採用試験申込書（大学・短大・専門学校）

社会福祉法人函館市社会福祉協議会

(写 真)

※3箇月以内に撮影したもので、正面、無帽、無背景の写真

縦45㉓×横35㉓

| 試験会場 | 職種 | 受付年月日 | | 受験番号 |
|------|----------|---------|------------|------|
| * | * 正職員 | * 平成 | * 年 月 日 | * |

*欄は記入しないでください。

平成 年 月 日撮影

| | | |
|------|------------|-------------|
| ふりがな | | 性別 |
| 氏 名 | | 男・女 |
| 生年月日 | 昭 和 平 成 | 年 月 日 (満 歳) |

ふりがな

本人の現住所 TEL () -
〒 方

連絡先 (帰省地等) TEL () -
〒 方

学歴

| 学 校 名 | 学部・学科名 | 所在地 (町村まで) | 在学期間 | ○で囲む |
|---------|--------|------------|------------------------|--------------|
| 現在 (最終) | | | 昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで | 卒・修了・ 卒見込 |
| | | | 昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで | 卒・修了・ 卒見込 |
| | | | 昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで | 卒・修了・ 卒見込 |

免許・資格 (運転免許・簿記等)

| 取得年月 | 資格等の名称 |
|---------|--------|
| 昭・平 年 月 | |
| 昭・平 年 月 | |
| 昭・平 年 月 | |
| 昭・平 年 月 | |
| 昭・平 年 月 | |
| 昭・平 年 月 | |
| 昭・平 年 月 | |
| 昭・平 年 月 | |
| 昭・平 年 月 | |
| 昭・平 年 月 | |

| | |
|--------------|-------------------------|
| 在学中最も得意とした学科 | ボランティア活動の有無とその内容 有・無 |
| 特技・趣味 | |

志望の動機

| | | |
|---------------------|------------|-----------------|
| 扶養家族数 (配偶者を除く) 人 | 配偶者 有・無 | 配偶者の扶養義務 有・無 |
|---------------------|------------|-----------------|

保護者 (本人が未成年者の場合のみ記入)

| | |
|------|-------|
| ふりがな | 電話 |
| 氏 名 | 住 所 〒 |

以上のとおり相異ありません

平成 年 月 日 本人氏名 (自筆) 印

- 【記載上の注意】
- 記載事項に不正があった場合は、函館市社会福祉協議会職員として採用される資格を失います。
 - 必要事項をみれなく記入してください。
 - 記入は全て黒インクか黒ボールペンを用い、かい書で丁寧に書いてください。数字は、算用数字を用いてください。
 - 住居を変更した場合はすぐに通知してください。