

令和4年度 社会福祉法人笛吹市社会福祉協議会 職員採用申込書(期間契約職員)

受験番号 (記入しないでください)

採用区分 (応募しようとするものにレ印)

介護職

通所介護事業所の送迎車の運転手

訪問介護職員

写 真 欄

(注) ・写真は、申込前3ヶ月以内に撮影したもの(上半身、脱帽、正面向き、縦5cm×横4.5cm程度)

応募職区分 (フリガナ) 男 女

氏名 _____

正規職員 ・ 期間契約職員

名 _____

昭和・平成 年 月 日生 年齢 ()

現住所(フリガナ)

郵便番号 _____ 自宅電話() _____ 携帯電話() _____

試験結果等連絡先(フリガナ) (現住所と同じ場合は記入不要)

郵便番号 _____ 自宅電話() _____ 携帯電話() _____

学 歴 中学校からの学歴について最近のものを上段から順に記入してください。

学 校 名	学 部 ・ 学 科	所在地 (市区町村まで可)	期 間	該当を○で囲む。
(最終)			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業・修了 卒業・修了見込 年中退
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 年中退
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 年中退
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 年中退
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 年中退

資 格 ・ 免 許 (採用時に取得見込みのものを含む。)

	年 月	年 月	年 月
	年 月	年 月	年 月
	年 月	年 月	年 月
普通自動車運転免許 有・無	年 月	年 月	年 月

記入心得 黒のインク又はボールペンを使用し、必ず直筆で記入すること。数字は算用数字を使用すること。
西暦ではなく元号(昭和等)を使用すること。

※ご応募いただいた書類は返却いたしません。当協議会において責任を持って処分させていただきます。

