

社会福祉法人 室蘭福祉事業協会
令和6年度 職員採用試験申込書

※受験番号	第	号
-------	---	---

(黒ボールペンで記入のこと)

受験 職種	1 介護職員	フリガナ	性別	
		氏名	男 ・ 女	
		生年月日	昭和 ・ 平成	年 月 日生(歳)
縦 3.5cm 横 3.0cmの 写真を貼付	現住所 〒		TEL () -	
	連絡用メールアドレス()			
	上記の住所以外の連絡先		TEL () -	
学 歴	学校名	学 部	専攻課程	卒業(見込)年月
高 校				卒業 年 月
大学・短大・その他				卒業 年 月
職 歴 (職歴は正確に記載すること。欄が不足する場合は、別紙「職歴申告書」に記載すること。)				
勤 務 先	所在地	職種又は勤務内容	在 職 期 間	
			～	
			～	
			～	
			～	
			～	
			～	
			～	
資 格 ・ 免 許				
名 称 (種別)	所得(見込)年月日	区 分	免許番号	
		取得 ・ 見込		
		取得 ・ 見込		
		取得 ・ 見込		
		取得 ・ 見込		
		取得 ・ 見込		
ここに記載した事項は、真実かつ正確であることを誓います。				
令和 年 月 日				
氏 名				印

あなた自身について、詳細に記入してください。

なお、記載内容について、証明書等を求める場合があります。

あなたの 性 格	長 所		短 所	
特技等自己 PRについて	(あなたの特技等、賞を受けたことなども記入してください。)			
ボランティア 活動について	(ボランティアで活動していることがあれば、記入してください。)			
趣味、好きな 娯楽等				
あなたの福祉に対する思いや、資格者を目指したきっかけなど、自由に記入してください。(必ず記入してください)				