

# 平成30年度 社会福祉法人奴奈川福祉会正規職員採用試験申込書兼履歴書

希望職種	介護職 ・ 支援職 (採用希望職種に○印を付して下さい。)		性別	※受験番号
(ふりがな) 氏名			男 ・ 女	3ヶ月以内に 撮影の写真を 貼付  縦4cm×横3cm  平成 年 月 撮影
生年月日	年 月 日 (満 歳)			
現住所 〒 - ☎				
連絡先住所 〒 - ☎ (書類送付先)				

学 歴	学校名	学科名	所在地	在学期間	卒・見込等
		中学校			年 月～ 年 月
				年 月～ 年 月	
				年 月～ 年 月	
				年 月～ 年 月	

職 歴	勤務先	職務内容	在職期間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月

※処理欄	受付年月日	受付番号	受付者
	年 月 日		

(注) ※印の欄は記入しないで下さい。  
 記載はボールペンか万年筆を用いて下さい。

検定、資格、免許の区分	取得年月日		備考
	昭和・平成 年 月 日	取得 見込	
	昭和・平成 年 月 日	取得 見込	
	昭和・平成 年 月 日	取得 見込	
	昭和・平成 年 月 日	取得 見込	
	昭和・平成 年 月 日	取得 見込	
	昭和・平成 年 月 日	取得 見込	
志望の動機			
健康の状況	得意な事柄		

上記のとおり受験したいので申し込みます。また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

平成 年 月 日

氏 名

印

社会福祉法人奴奈川福祉会

理 事 長 本 間 政 一 様