別紙１（第４条関係）

社会福祉法人村上岩船福祉会
職　員　採　用　試　験　申　込　書

選択職種		※受験番号	※受付年月日	写真貼付箇所 受験申込日前３ヶ月以内に撮影した上半身脱帽正面向の写真 （3.0cm×4.0cm）

ふりがな		男・女
氏　　名		
生年月日	年　　月　　日生　（満　　歳）	
現住所	〒 （電話　　） （ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　　）	
合否通知先	〒 （電話　　） （ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　　）	

	学校名	学科名	修学期間	該当を○で囲む
学歴（高校以上）			年　月～　年　月	卒業・卒見込・中退
			年　月～　年　月	卒業・卒見込・中退
			年　月～　年　月	卒業・卒見込・中退
			年　月～　年　月	卒業・卒見込・中退

	勤務先	所在地	在職期間	退職理由
職歴（自宅、自営業も含め順に記載する）			年　月～　年　月	
			年　月～　年　月	
			年　月～　年　月	
			年　月～　年　月	
			年　月～　年　月	
			年　月～　年　月	

〈記入上の注意〉

１．選択職種欄は、募集要項の職種欄の中から希望職種１つだけ記入してください。

２．※欄を除きすべて記入してください。（裏面もあります。）

３．記入もれがある場合、記名押印のない場合は受け付けません。

４．楷書で黒インクまたは、ボールペンで記入してください。

５．記載事項に不正がある場合は採用の資格を失うことがあります。

資格・免許（取得年月日・記号番号）			
資格・免許区分	取得年月日	記　号　番　号	機　関　名

志望の動機			
得意学科		特　　技	
運　　動		趣　　味	
賞　　罰		特記事項	

上記の記載事項は事実に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

氏　名　　㊞