

室戸市社会福祉協議会職員採用試験受験申込書

令和 年 月 日

試験区分	保健師・看護師	※ 受験番号	1		写 真 1. 縦36～40mm 横24～30mm 2. 本人上半身脱帽 正面向き胸から上 3. 最近3ヶ月以内に撮影	
ふりがな				性別（任意）		
氏 名				男 ・ 女		
生年月日	昭和・平成	年	月	日生（満 歳）		
電話番号	自宅	—	—	携帯電話	—	—
メールアドレス						
現 住 所 〒 —						
試験結果連絡先（現住所以外の場合のみ記入） 〒 —						
学 歴 最終学歴から順に書いてください。所在地は町村まで。 学校名に変更があった場合は、新しい名称を（ ）内に記入してください。						
学 校 名	学部学科名	所 在 地	在 任 期 間	卒業等（○で囲む）		
()			自 年 月 至 年 月	卒業・卒業見込 学年 中退		
()			自 年 月 至 年 月	卒業・卒業見込 学年 中退		
()			自 年 月 至 年 月	卒業・卒業見込 学年 中退		
()			自 年 月 至 年 月	卒業・卒業見込 学年 中退		
試験区分に必要なとされる資格免許を記入してください。						
名	称	種 類	取得年月日	資格・免許等の取扱機関		

職歴	今までの職業歴（自家営業も含む）のうち新しいものから順次さかのぼって詳しく書いてください。 なお、現に在職中の勤務先については、「在職期間」欄に「在職中」と書いてください。（欄が不足する場合は別紙へ書いて添付してください）	
	勤務先（部課係まで詳しく）	所在地
	在職期間	職務内容
	年 月から 年 月まで	
	年 月から 年 月まで	
	年 月から 年 月まで	
	年 月から 年 月まで	
	年 月から 年 月まで	
志望動機		
自己PR（あなたの強みなど）		
趣味・特技・学生時代等に取り組んだこと		
記載注意事項		
1 記載事項に不正がある時は、職員として任用される資格を失うことがあります。 2 ※印の欄以外は、もれなく記入してください。 3 記入はすべてインク又はボールペンを用い、楷書でていねいに書いてください。 4 試験結果通知書は原則としてメール・郵送で送ります。別に希望する場合は試験結果連絡先に記入してください。		
※ 受付年月日		令和 年 月 日 係印 ㊞