

令和6年度社会福祉法人砂川市社会福祉協議会職員採用試験申込書

令和6年 月 日

写 真  
(4cm×3cm)

1. 申込み前 6 か月以内に撮影したもの  
2. 脱帽・上半身・正面向

※受験番号

ふりがな				性 別
氏 名				男 ・ 女
生年月日	昭和・平成	年	月	日生 ( 歳)
現住所	〒 — 電話または携帯電話番号 ( )			合否連絡先 1. 現住所 2. 連絡先 (希望する番号を○で囲む)
連絡先	〒 — 電話または携帯電話番号 ( )			
学 歴	学 校 名	学部学科専攻名	在学期間	卒・卒見込等の別
	現在(最終)		年 月から 年 月まで	卒・卒見・退
	その前		年 月から 年 月まで	卒・卒見・退
	その前		年 月から 年 月まで	卒・卒見・退
	その前		年 月から 年 月まで	卒・卒見・退
職 歴	勤 務 先	職務内容	在職期間	退職理由
	現在(最終)		年 月から 年 月まで	
	その前		年 月から 年 月まで	
	その前		年 月から 年 月まで	
	その前		年 月から 年 月まで	

資格・免許等	取得年月日	発行者
自動車運転免許証	年 月 日	都道府県公安委員会
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

特記事項	趣味・特技	
	自己PR	
	志望動機及び抱負	

私は、社会福祉法人砂川市社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので申込みます。  
 なお、私は受験案内に掲げてある資格要件を満たしており、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

令和 6 年 月 日

受験者氏名 印