

平成29年度 社会福祉法人飛島村社会福祉協議会 職員採用試験申込書

※ 整理番号		※ 試験場 社会福祉法人飛島村社会福祉協議会 (飛島村ふれあいの郷 会議室)		※ 受験番号	
現住所(ふりがな)(同居人の場合は同居先を書くこと。)					
(同居先 方) 郵便番号 - (電話番号 - - )					
通知の際の連絡先(現住所と異なる場合のみ記入)					
(同居先 方) 郵便番号 - (電話番号 - - )					
ふりがな 氏名					
性別 (□男・□女)					
生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____					
社会福祉士 資格	登録年月日		登録番号		試験合格年月
	平成 年 月 日		第 号		平成 年 月
精神保健福祉士 資格	登録年月日		登録番号		試験合格年月
	平成 年 月 日		第 号		平成 年 月
相談支援従事者研修受講	修了年月		修了証番号		未修の場合平成29年度迄の受講
修了・未修	平成 年 月		第 号		可・否
厚生労働省告示実務経験の有無(平成30年3月末日現在)			左記の実務経験年数(平成30年3月末日現在)		
有・無			年 か月		
学校名		学部学科名		在学期間	
(最終)				年月 ~ 年月	

写真  
1. 申込時に、裏全面にのりづけしてしっかり貼ること。  
2. 写真のない場合は、受け付けません。  
3. 6か月以内に撮影した上半身、脱帽、正面向のもの  
(縦4cm×横3cm)

年 月撮影

(別紙の「記入心得」に従って記入して下さい。)

私は、平成29年度社会福祉法人飛島村村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、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

平成 年 月 日

氏名