

受付

社会福祉法人 静岡県社会福祉協議会職員（職務経験者）
採用試験申込書

ふりがな		性別	写真貼付 3 cm × 4 cm 3 ヶ月以内に撮影したものに限り
氏名			
昭和 平成	年 月 日 生（満 歳）		
ふりがな 現住所（アパート名、部屋番号など詳しく記入してください。） （〒 - ）		電話（ ） -	
ふりがな 帰省先等住所（現住所が下宿先などの場合のみ、連絡先を記入してください。） （〒 - ）		電話（ ） -	

学 歴	学 校 名	学 部	学 科	期 間	卒業・中退の別
					自 年 月 至 年 月
				自 年 月 至 年 月	
				自 年 月 至 年 月	

職 務 経 験	勤務事業所（部課係・支店名等、役職名）	職務内容・業績（具体的に）	期 間
		（現在・直近）	
			自 年 月 日 至 年 月 日
			自 年 月 日 至 年 月 日
			自 年 月 日 至 年 月 日
			自 年 月 日 至 年 月 日

記入上の注意事項

- 1 楷書で丁寧に記入してください。
- 2 学歴は高等学校卒業から順に最終学歴まで記入してください。
- 3 職務経験は、受験資格に該当するものを、現在（直近）から順に記入してください。
- 4 1枚で足りない場合は、適宜追加してください。