

(様式一)

千歳市社会福祉協議会職員採用試験申込書

令和6年度	受験番号	1次	2次	※介護総合職員
	※	※	※	

※受験者は記入不要

ふりがな	生年月日	昭和・平成	年	月	日 ( 歳)
氏名	性別	男・女	※障害程度等級 級		
現住所	電話番号	—	—		
〒 —	※日中に連絡が取れる電話番号を記載してください				
※文書等送付先住所 (現住所への送付を希望する方は「同上」と記載してください)					
〒 —					
最終学歴			※必ず学部・学科を記入してください		
学校名					
学部名					
学科名					
在学期間					
平成・令和		年	月	から	平成・令和
年		月	まで		
修了区分 (該当項目にチェック) <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込					
提出書類 (該当項目にチェック)					
<input type="checkbox"/> 履歴書(様式-2)		<input type="checkbox"/> 自動車運転免許証の写し			
<input type="checkbox"/> 資格免許証の写し ( 介護福祉士 ・ 介護支援専門員 ・ 社会福祉士 )					
<input type="checkbox"/> 返信用封筒 (長形3号) 1枚		<input type="checkbox"/> その他 ( )			
記載事項のすべては事実と相違ありません。					
令和 年 月 日					
				氏名	印