

(様式-1)

社会福祉法人千歳市社会福祉協議会嘱託職員採用試験申込書

令和7年度	※受験番号	※1次	※2次	※嘱託職員

※受験者は記入不要

職 種 嘱託職員	
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
※通知文書送付先住所 (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	
学校名	
学部名	
学科名	
在学期間 昭和・平成・令和 年 月入学 ~ 昭和・平成・令和 年 月卒業	
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 <input type="checkbox"/> 中退	
学歴区分 (該当項目にチェック) <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> その他 ()	
経 験 年 数	
パソコン操作経験年数 <input type="checkbox"/> ワード 年 <input type="checkbox"/> エクセル 年	
福祉関連実務経験 <input type="checkbox"/> あり ____年 (業務内容: _____) <input type="checkbox"/> なし	
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"/> 返信用封筒 (長形3号) <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	