

受験番号 ※

名古屋市社会福祉協議会 専門職員（生きがい活動支援員）採用試験申込書（1）

ふりがな				写 真	6ヶ月以内正面顔写真 3 c m × 3 c m	
氏 名						
生年月日	昭和・平成	年	月 日 生（ 歳）			
現住所	〒 — 電話（ ） — 携帯（ ） — 連絡がとれる時間帯【 : ~ : 頃】			受 験 資 格	■次の(1)～(2)のすべてに該当する方 (1) 普通自動車運転免許を有する方 (2) 次のいずれかの資格等を保有 介護職員初任者研修修了者・ 介護職員実務者研修修了者・介護福祉士・ 社会福祉士・保育士・保健師・看護師・ 准看護師・理学療法士・作業療法士・ 言語聴覚士 訪問介護員養成研修(1・2級)課程修了者 3年以上従事経験のある介護職員 介護職員基礎研修課程修了者 ※上記の資格の試験に合格し、免許申請中または登録までの期間の者も可とする。 ※<u>運転免許証(写)及び資格証明書類(写)を添付してください。</u>(試験に合格し、免許申請中または登録までの期間の者については合格証明書等)	
通知先	〒 — 電話（ ） — 携帯（ ） —					
私は名古屋市社会福祉協議会専門職員採用試験を受験したいので、募集要項の記載事項をすべて了承のうえ申し込みます。 なお、私は募集要項に掲げてある受験資格等をすべて満たしており、この申込書のすべての記入事項に相違ありません。 また、私は募集要項1（2）その他の受験できない条件のいずれにも該当しません。 令和 年 月 日 氏 名 _____						
職歴 新しいものから順に	勤務先	所在地		在職期間	職務内容	
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
最終学歴	学校名（学部・科名も記入）		自己PR			
	該当を○で囲む	卒業時期				
中退・卒業見込・卒業	昭和 平成 令和 年 月					
資格・免許（取得年月日） 受験資格以外を記入						

〔記入心得〕

- ※印以外は、本人自筆でもれなく記入すること。
- 記入には、黒または青のインクかボールペンを用いること。
- 通知先は、現住所以外に通知を希望する場合に記入すること。

裏面もご記入ください

※□がある項目は、該当するものにレをつけ、（ ）がある項目は該当する回答を記入または○をつけてください。

項目	内容
通勤に利用する 最寄駅等	●通勤に利用するご自宅からの最寄駅（ ）駅 ●通勤に利用する最寄駅まで（ ）で（ ）分 ●可能な通勤時間の範囲（最寄駅から） ☐考慮の必要なし ☐1時間以内 ☐1時間30分以内 〔備考〕
パソコンの 経験	☐Microsoft Office Word を使ったの文字の入力及び表の作成により文書の作成や印刷ができる。 ☐Microsoft Office Excel を使ったのデータ入力、名簿作成や表計算ができる。 ☐Microsoft Outlook 等を使ってメール作成し、送信ができる。 〔備考〕
勤務開始希望日 (いずれかに○)	令和7年（ ）月 1 日～ ※本会の採用は毎月1日付となります。 〔備考〕
本人希望記入欄 (特に採用試験の受験等 についての希望・配慮を 必要とすることなどがあれば記入)	
【参考】本採用試験を 何で知りましたか	☐本会ホームページを見て ☐本会以外のホームページを見て（ ） ☐民間の職業紹介会社からの紹介 ☐ハローワークの求人を見て ☐求人広告・求人誌を見て（ ） ☐本会職員からの情報提供 ☐その他（ ）