

名古屋市社会福祉協議会 専門職員 採用試験申込書

受験番号

フリガナ				写 真 6か月以内 正面顔写真 (3cm×4cm) 又は 別添データ提出	受験職種 ()
氏名					■併願を希望する場合は職種名を記入のこと。 第1希望 () 第2希望 ()
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日生 (歳)			
現住所	(〒 -)				
連絡先	電話番号() - 【連絡が取れる時間帯 : 頃～ : 頃】				
書類送付先	(〒 -) ※現住所と異なる場合のみ記載				
最終学歴	学校名	学部・学科名	所在地 (市区町村)	在籍期間	いずれかに☑
				年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
資格要件	該当する資格もしくは実務経験をご記入ください。				
	(1) 資格 ※資格証の写し(コピー)を添付すること				
				年 月 日 取得	
				年 月 日 取得	
				年 月 日 取得	
職歴 (新しいものから順に)	(2) 実務経験 ※実務経験証明書を添付すること				
	勤務先	所在地 (市区町村まで)	在職期間	業務内容	
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで			
採用開始希望日 令和 年 月 1 日 ※本会の採用は毎月1日付となります。					
通勤に利用する最寄り駅等 ●通勤に利用するご自宅からの最寄り駅 () 駅 ●通勤に利用する最寄り駅まで () で () 分 ●可能な通勤時間の範囲 (最寄り駅から) <input type="checkbox"/> 考慮の必要なし <input type="checkbox"/> 1時間以内 <input type="checkbox"/> 1時間30分以内					

裏面あり

