

社会福祉法人 知立市社会福祉協議会臨時職員採用試験申込書

私は、社会福祉法人知立市社会福祉協議会臨時職員採用試験に申し込みます。

なお、記載事項は、事実と相違ありません。

年 月 日

氏 名 _____ ㊟

受付印及び番号	※この欄は記入しないこと
---------	--------------

職 種	臨時職員（ホームヘルパー）			
氏 名	ふりがな	性 別	年 月 日 撮影	
	昭和・平成 年 月 日（ 歳）		写真添付欄 ・6カ月以内に撮影した上半身のもの ・写真の裏に氏名を書くこと	
生年月日				
現住所	〒 _____ 電話番号 ()			
連絡先				
学 歴	学 校 名 (学部・学科)	在 学 期 間	付 記	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
関 連 資 格	チェック	資格名称	取得年月	備 考
	<input type="checkbox"/>	介護福祉士	年 月	
	<input type="checkbox"/>	看護師	年 月	
	<input type="checkbox"/>	ホームヘルパー1級	年 月	
	<input type="checkbox"/>	ホームヘルパー2級	年 月	
	<input type="checkbox"/>	介護職員職員初任者研修	年 月	
	<input type="checkbox"/>	実務者研修修了者	年 月	
	<input type="checkbox"/>		年 月	
※ 所持する資格のチェック欄に○印をつけ（複数可）、その資格証の写しを添付してください。				

資格免許等（表に記入した資格以外に所持する資格・免許等）

名 称	取 得 年 月	名 称	取 得 年 月
普通自動車免許（有・無）	年 月		年 月
	年 月		年 月
	年 月		年 月

職 歴	職 歴（会社名）	在 職 期 間	身 分 (正職・パート等)	担当した仕事の内容
		年 月 ~ 年 月		
		年 月 ~ 年 月		
		年 月 ~ 年 月		
		年 月 ~ 年 月		
		年 月 ~ 年 月		

通勤時間 約 時間 分

応 募 の 動 機	-----

趣 味 特 技	-----

自 己 P R 及 び 希 望	-----

