

(様式－1)

社会福祉法人千歳市社会福祉協議会専任職員採用試験申込書

令和7年度	※受験番号	※1次	※2次	※専任職員
				(介護支援専門員)

※受験者は記入不要

職種 ()				
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 年 月入学 ~ 昭和・平成 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"/> 資格免許証の写し ()				
<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			