

社会福祉法人 高槻市社会福祉協議会職員採用試験申込書

(本人自筆)

平成30年1月 日現在

事務職 (社会福祉士・ 精神保健福祉士)	受付印	*	*受験番号	
		*	(A)	
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content;">                     写 真                      縦4.5cm                      ×横3.5cm                      上半身、脱帽、正面向                      き、3か月以内に撮影                      で本人と確認できる                      もの                 </div>	ふりがな			性 別
	氏 名			男    女
	生年月日	年    月    日 ( 満    歳 )		
	郵便番号	—		
	現住所	_____		
	電話番号	_____		
	携帯番号	_____		
在 学 期 間	学 歴			
年 月	中学校卒業			
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
在 職 期 間	職 歴			
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				

氏名	
----	--

志望動機を記入してください。(◎必ず記入してください。)

希望する仕事を記入してください。

自己PR等を記入してください。

資格・免許等の名称	免許番号等	取得年月日	特技・その他
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

- 記入上の注意事項
- 1 \*印の欄は記入しないでください。ボールペンまたは万年筆(いずれも黒色)で記入してください。
  - 2 数字は算用数字で書いてください。
  - 3 記入事項がなければ、斜線を引いてください。
  - 4 不実の記載があるときは職員として採用される資格を失うことがあります。また、採用後においても免職されることがあります。

## 受 験 票

職 種	事務職 (社会福祉士・精神保健福祉士)	*受験番号  (A)	
	ふりがな	性 別	
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">           写 真            縦4.5cm            ×横3.5cm            上半身、脱帽、正面            向き、3か月以内に            撮影で本人と確認で            きるもの         </div>	氏 名	男	女
	生年月日	年 月 日 ( 満 歳 )	
	最終学校名	*受付印	
	年 月 日 卒業(見込み)		

## ◎受験注意事項

- 1 当日は、必ず試験開始5分前までに着席してください。遅刻者は受験できません。
- 2 受験の際は、本票がないと受験できませんので忘れずに持参してください。
- 3 マークシートを使用するため鉛筆HB、消しゴムを必ず持参してください。
- 4 試験会場では係員の指示に従ってください。指示に従わない者、または不正行為のあった者は退場していただきます。

<試験実施日時> 平成30年1月28日(日)午前10時から正午まで

<受 付> 同日 午前9時30分から

<試験会場> 高槻市地域福祉会館(高槻市社会福祉協議会事務所)3階 研修室  
高槻市城西町4番6号