

明石市社会福祉協議会職員採用試験申込書①

受付		氏名	ふりがな		職種コード	受験番号				
						A・B				
				C・D						
生年月日		年	月	日	年齢	歳 ※2022年4月1日現在				
現住所	〒				ふりがな		写真 縦4cm×横3cm 申し込み前3ヶ月以内に撮影のもの			
	[Tel ()]		(自宅・携帯)					
連絡先	〒				ふりがな					
	[Tel ()]		(自宅・携帯)					
学歴	学校		学部		学科		在学期間		修学年数等	
	中 学 校		/		/		自 年 月 日	至 年 月 日	3年	卒業
							自 年 月 日	至 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込
							自 年 月 日	至 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込
							自 年 月 日	至 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込
職歴 (新↓旧)	勤務先		正規・非正規の別		所在地		担当内容		在職期間	
			<input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規						自 年 月 日	至 年 月 日
			<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規						自 年 月 日	至 年 月 日
			<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規						自 年 月 日	至 年 月 日
			<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規						自 年 月 日	至 年 月 日
			<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規						自 年 月 日	至 年 月 日
			<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規						自 年 月 日	至 年 月 日
障がいの有無		有・無 部位・内容() ※可能な範囲で記載してください								
資格免許	名 称					取得年月日				
	普通自動車免許					年 月 日				
						年 月 日				
						年 月 日				