

# 明石市社会福祉協議会職員採用試験申込書①

※年月日欄は全て西暦で記入すること

受付		氏名	ふりがな	職種コード	受験番号		
					A・B・C D・E・F		
生年月日		年	月	日	年齢 歳 ※2026年4月1日現在	※〇をしてください。	
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 <input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規	所在地	担当内容	在職期間		
		<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	
		<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		