

受 験 申 込 書

受験番号	※
------	---

職 種	一般職員
-----	------

ふりがな氏名	
生年月日	平成 年 月 日生

現 住 所		電 話	
連 絡 先	(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	携帯電話	
最 終 学 歴	大 学 短 大 高 校 その他	学 部 学 科	卒 業 卒業見込
検 定 資 格 免 許			
刑 罰			
添 付 書 類	1. 履歴書 (当福祉協議会指定の用紙を使用) 2. 卒業証明書 (卒業証書は不可) 3. 資格証明書の写し (取得見込みの方々は、取得見込みであることを証明するもの) 注1 福祉関係の資格を有する場合は添付	1 通 1 通 通	
坂東市社会福祉協議会職員採用試験の受験を申し込みます。			
年 月 日 提出			
氏 名 ⑨			
坂東市社会福祉協議会会長 様			

- 学歴は、学部・学科まで記入して下さい。
- 該当欄を○で囲んで下さい。
- 各種学校・専門学校卒業 (見込みも含む) の方は大学・短大・高校いずれかの卒業証明書を添付して下さい。
- ※印の欄は記入しないで下さい。

受付窓口	本所・ 支所
------	-------------------