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	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）　１　通 ２．卒業証明書（卒業証書は不可）　１　通 ３．資格証明書の写し（取得見込みでの方は、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　　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　　㊞

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~~