

令和3年度社会福祉法人大野市社会福祉協議会職員（契約職員）採用試験申込書

現住所	〒 TEL - -				
ふりがな				生 年 月 日	性 男
氏 名				年 月 日	別 女
学歴 新しいものから 順に	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名		在 学 期 間	○で囲む
		学 部	学 科	年 月 ～ 年 月	卒 ・ 卒 見 込 ・ 在 ・ 中 退
免許・資格等	免 許 ・ 資 格 名		取 得 年 月 日	発 行 者 名	
趣味・特技・ クラブ活動 等				<p>写真貼り付け欄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 写真の裏面にのりをつけてこの欄に貼ってください。 ・ 申し込み前6か月以内に撮影したもの ・ 上半身、脱帽、正面向き、縦6cm×横4.5cmのもの 	

私は、社会福祉法人大野市社会福祉協議会契約職員の採用試験を受験したいので、
上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

氏 名

印