

日高町社会福祉協議会
職員採用申込書

年 月 日現在

ふりがな		
氏 名		
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生（満 歳）	※ 性 別 男 ・ 女
ふりがな		
現住所 〒		
電話（ ） —		
ふりがな		
連絡先 〒（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入）		
電話（ ） —		

写真を貼る位置

1. 縦36mm～40mm
横24mm～30mm

2. 本人単身胸から上

3. 裏面に氏名を記入

年	月	学歴(高校から最終学歴)・職歴

※「性別」欄:記載は任意です。未記入とすることも可能です。

年	月	学歴(高校から最終学歴)・職歴
年	月	免許・資格
志望の動機・特技・趣味等の自己PR		

本人の希望記入欄(その他希望などがあれば記入)

記入注意

・鉛筆以外の青または黒の筆記具で記入

・数字はアラビア数字で記入

・文字はくずさず正確に書いて下さい。