受験番号	※

社会福祉法人有田川町社会福祉協議会　職員採用試験申込書

社会福祉法人有田川町社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので、下記のとおり申込みます。
なお、私は受験資格に満たしており、また、申込書記載事項に相違ありません。

令和8年　　月　　日

職種	事務局職員

写真貼付位置
縦4cm横3cm
（正面無帽）
※6ヶ月以内に
撮影したもの

ふりがな 氏　名		男 女
	平成　　年　　月　　日生（満　　歳）	
現 住 所	〒 電話（　　）　　－	
連 絡 先	〒 電話（　　）　　－	

	年　　月	学　校　名	学 部 学 科 名
学 歴	昭和・平成・令和　年　月	中学校卒業	
	昭和・平成・令和　年　月		
	昭和・平成・令和　年　月		
	昭和・平成・令和　年　月		
	昭和・平成・令和　年　月		
	昭和・平成・令和　年　月		

	年　　月	勤　務　先
職 歴	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	

職務経歴・業務内容	

免許・資格取得歴	年　月	免許・資格の種類
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	
	昭和・平成・令和　年　月	

得意な分野（技術・学科）	健康状態
得意なスポーツ	趣　味
志望の動機	
その他（自己PRなどご自由にお書きください）	

注意）　1. 記入はすべて**自筆**で、黒のインクまたはボールペンで記入してください。
2. 数字は算用数字を用い、楷書ではっきりとお書きください。
3. ※受験番号を除くすべての欄にもれなく記入してください。
4. 年齢は令和9年4月1日現在の満年齢を記入してください。