社会福祉法人たびだちの会職員採用試験受験申込書

写真貼付欄

6か月以内に単身で胸から上を撮影したもので、本人と確認できるもの

試験区分	相談支援員	受験番号					
ふりがな							
氏名					印		
生年月日	年	月	日生	令和7年4月1日現在	満才		
性別	男・女						
現住所	〒				電話番号	-	-
帰省先住所	〒				電話番号	-	-
学歴 小学校から順に記入	学校・学部・学科名	在学期間	在学年数	修学区分	所在都道府県		
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退 卒業見込			
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退 卒業見込			
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退 卒業見込			
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退 卒業見込			
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退 卒業見込			
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退 卒業見込			
職歴 古い順に記入	勤務先・部課名	勤務期間	勤務年数	勤務内容	所在都道府県		
		年 月から 年 月まで	年間				
		年 月から 年 月まで	年間				
		年 月から 年 月まで	年間				
		年 月から 年 月まで	年間				
		年 月から 年 月まで	年間				
資格免許	資格免許等の名称	取得済又は見込みの区分	取得（見込）年月日				
		取得済・取得見込	年 月 日				
		取得済・取得見込	年 月 日				
		取得済・取得見込	年 月 日				
		取得済・取得見込	年 月 日				

- (注意)
- 必ず受験者本人が記入してください。
 - 黒のボールペン又はインクで漏れなく丁寧に記入してください。
 - 数字は算用数字を用いてください。
 - 記載事項に不正があると採用される資格を失う場合があります。
 - 帰省先は通学等のため下宿等をしている場合に記入してください。