

令和7年度採用 社会福祉法人 加古川市社会福祉協議会

正規職員採用試験受験申込書

受付	*事務局記入欄	ふりがな	性別	受験番号
		氏名	男・女	*事務局記入欄
		生年月日 昭和・平成 年 月 日	生まれ (満 歳)	

現住所	〒 — — 【固定電話】 — — — — — 【携帯電話】 — — — — —	写 真 ・申込前6か月以内に撮影したもの ・上半身、正面向き ・縦4.0cm×横3.0cm
結果通知先	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ場合はチェック。異なる場合のみ記入。 〒 — — — — — 【電話】 — — — — —	

学歴	学校名	学部・学科名	在学期間	修学区分
		中学校		年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月	卒業・卒見・修了・中退
			年 月～ 年 月	卒業・卒見・修了・中退
			年 月～ 年 月	卒業・卒見・修了・中退

職歴	勤務先	職務内容	在籍期間	勤務形態
			年 月～ 年 月	週 () 日勤務
			年 月～ 年 月	週 () 日勤務
			年 月～ 年 月	週 () 日勤務
			年 月～ 年 月	週 () 日勤務
			年 月～ 年 月	週 () 日勤務
			年 月～ 年 月	週 () 日勤務
			年 月～ 年 月	週 () 日勤務

(裏面に続く)

資格・免許	名 称	取得年月日	名 称	取得年月日

* 学歴、職歴、資格及び免許について、枠が足りない場合は、別紙に記入の上、提出してください（様式は問いません）。

個別面接試験日の希望について記入してください。

以下の日時について、希望の日時にチェックを入れてください（複数選択可）。ただし、日時は本会が指定するため、希望の日時とはならない場合がありますので、ご了承ください。

令和7年2月13日（木）13：00～21：00 令和7年2月15日（土）13：00～17：00
 令和7年2月18日（火）13：00～21：00 令和7年2月19日（水）9：00～12：00
 いずれの日時も可

以下の該当する要件にチェックを入れてください。

職 種	要 件
正規職員 ①～③の全ての要件を必須とし、 ④については、要件を満たしていれば、なお可とします。	<input type="checkbox"/> ①社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、保健師、看護師、公認心理師、臨床心理士及び主任相談支援専門員のいずれかの専門資格を有する人 <input type="checkbox"/> ②普通自動車運転免許（AT限定可）を有する人（ペーパードライバーは不可） <input type="checkbox"/> ③パソコンの一般的な操作ができる人（word、excelは初級程度） <input type="checkbox"/> ④成年後見人材育成研修（認定社会福祉士認証・認定機構による認証研修）又は公益社団法人日本社会福祉士会生涯研修制度基礎研修課程「社会福祉士基礎研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ（都道府県社会福祉士会による研修）」の全てを修了している人

以上の記載事項は、事実と相違ありません。小論文及び返信用封筒を添えて社会福祉法人加古川市社会福祉協議会正規職員採用試験に申し込みます。

令和 年 月 日 氏名 _____ (自署)

- 【記入上の注意】
1. 記入は、すべて本人の自筆により、黒のボールペン等で記入してください。
 2. 事務局記入欄以外は、すべて記入してください。（該当のない場合は「なし」と記入）
 3. 記載事項に不正があると、採用資格を失うことがあります。