

令和7年度採用 社会福祉法人 加古川市社会福祉協議会

有期契約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】 — — — — — —	

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

	勤務先	職務内容	在籍期間	勤務形態
職歴			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）。

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
有期契約職員 ①②は、いずれかを 必須とし、③④について はいずれも必須としま す。	<input type="checkbox"/> ①地域福祉、ささえあいのまちづくりに関心のある人 <input type="checkbox"/> ②生活支援コーディネーターの業務に従事したことがある人 <input type="checkbox"/> ③普通自動車運転免許（AT限定可）を有する人 <input type="checkbox"/> ④パソコンの一般的な操作ができる人（word、excel は初級程度）

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有期契約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。