

## 社会福祉法人三原のぞみの会 職員採用試験申込書（中途）

希望職種			
フリガナ		性別	<b>写 真</b> (サイズは問わない)  1, 申込みの際に写真を貼ってください。  2, 3ヶ月以内に撮影したもの。
名前		男・女	
生年月日	年 月 日生	( 歳 )	
フリガナ			
住所	〒		
電話番号	( ) -		

連絡先は、現住所以外の所に文書送達等を希望する場合のみ記入してください。

フリガナ			
住所	〒		
電話番号	( ) -		

	学 校 名	学 部	学 科	在 学 期 間	修 学 区 分
	学     歴	中学校			年 月 ~ 年 月
				年 月 ~ 年 月	卒業・卒業見込・中退
				年 月 ~ 年 月	卒業・卒業見込・中退
				年 月 ~ 年 月	卒業・卒業見込・中退
				年 月 ~ 年 月	卒業・卒業見込・中退

資格 及び 免許	取得(予定)年月日	資 格 ・ 免 許 名

趣味			
----	--	--	--

	勤務先名	職 種	在 職 期 間	就業状況
職   歴	既卒の方は本欄の職種内容を詳しく記入し，記載欄が不足する場合は自主作成し提出してください。（様式は自由）			
			年 月～ 年 月	在職・退職
			年 月～ 年 月	在職・退職
			年 月～ 年 月	在職・退職
			年 月～ 年 月	在職・退職
			年 月～ 年 月	在職・退職
志望の動機（この欄をしっかりと記載してください）				

私は，社会福祉法人三原のぞみの会の職員採用試験を受験したいので申し込みます。

なお，募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たしております。

以上，申込書の記載に相違ありません。

年 月 日 名 前 \_\_\_\_\_ 印