大船渡市社会福祉協議会事務局職員
採 用 資 格 試 験 受 験 申 込 書

1．受験職種	受験番号	平成　年　月　日撮影	（写真欄）
一般事務職員	※		(1) 写真は裏の全面にノリを付けてこの欄に貼ってください。 (2) 写真は申込み前６ヵ月以内に帽子を付けないで、上半身を撮った縦６㎝、横4.5㎝(セミ判)のもので本人と確認できるものが必要です。なお、撮影年月日は必ず記入してください。 (3) 写真のない場合は受け付けません。

ふりがな 2．氏名　男・女 昭和・平成　年　月　日生（満　歳）	旧　姓 昭・平　年　月　日 改姓
3．本籍地　都・道・府・県	
4．現住所(〒　－　)	方 (TEL　)
5．申込者連絡先(〒　－　)書類等の送付先を記入願います	方 (TEL　)

6 学歴	学校名	学部・学科名	期間
			平成　年　月から 平成　年　月まで
			平成　年　月から 平成　年　月まで
			平成　年　月から 平成　年　月まで
			平成　年　月から 平成　年　月まで
			平成　年　月から 平成　年　月まで

7 経歴	勤務先	職務内容	在職期間	退職事由
			平成　年　月から 平成　年　月まで	
			平成　年　月から 平成　年　月まで	
			平成　年　月から 平成　年　月まで	
			平成　年　月から 平成　年　月まで	
			平成　年　月から 平成　年　月まで	

8 資格免許	資格・免許名	取得年月日
		平成　年　月　日
		平成　年　月　日
		平成　年　月　日
		平成　年　月　日
		平成　年　月　日

9．趣味等	10．健康状態

11．次の質問について、該当することがあるかないか答えてください。（○で囲んでください。）
ある場合は、下の余白にその内容を詳しく書いてください。

(1)　刑事事件について起訴、逮捕又は取り調べを受けたことがありますか。　ある　ない
(2)　禁錮以上の刑に処せられたことがありますか。　ある　ない
(3)　成年被後見人又は被保佐人の審判を受けたことがありますか。　ある　ない
(4)　かつて懲戒免職になったことがありますか。　ある　ない

以上のとおり相違ありません。

平成　年　月　日

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞

記　入　心　得

1．記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。
2．記入にあたっては、黒か青インクで丁寧に書き、数字は算用数字で記入してください。
　また、受験職種、性別、本籍地、年号については、該当するものを○で囲んでください。
3．「６学歴」欄は、中学校から順に記入してください。
4．※印のところは記入しないでください。なお、記入漏れがないよう、また、押印を忘れないよう十分注意してください。