

※受付印

私は、社会福祉法人東近江市社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので、次のとおり申し込みます。
 なお、この申込書の記載事項に相違はありません。

令和 年 月 日

氏名(自筆署名)

※ 受験番号	職種	太枠内及び受験票欄を記入のこと。	
氏名 (ふりがな)		生年月日 平成 年 月 日生	※性別(任意) 男・女
現住所 (〒)		電話 (自宅) (携帯)	
試験結果通知先(現住所と異なる場合) (〒)			

学歴

学校名(最終とその前)	学部・学科名	在学期間	卒業等区分
現在(最終) (所在地)		昭和 平成 年 月から	・卒業(修了)
		令和 昭和 平成 年 月まで	・卒業(修了)見込
		令和 () 学年	・中退
その前 (所在地)		昭和 平成 年 月から	・卒業(修了)
		令和 昭和 平成 年 月まで	・卒業(修了)見込
		令和 () 学年	・中退

職歴

勤務先/勤務地/勤務期間	職務内容
(名称) (勤務地) (勤務期間)	
(名称) (勤務地) (勤務期間)	
(名称) (勤務地) (勤務期間)	

資格・免許

資格・免許等の名称	取得時期(見込含む。)

係

令和4年2月実施

東近江市社協職員採用試験 受験票

職種	※受験番号
氏名 (ふりがな)	

受験番号は、試験日当日に指定します。

※受付印

=写真欄=

申込時に最近6箇月以内に撮影した脱帽、正面向の鮮明な写真を貼付し、提出してください。

- 縦 40~45 mm
横 30~35 mm
- 本人単身胸から上
- 裏面にのりづけ
- 裏面に氏名記入

令和 年 月 撮影