

※受付印

私は、社会福祉協議会を
なお、この申込

職種を記入

- ア 保健師又は経験のある看護師
- イ 社会福祉士又は主任介護支援専門員
- ウ 事務職

を受験したいの

自筆であることを確認

令和

氏名(自筆署名)

社協 未来

※ 受験番号	職種 社会福祉士	太枠内及び受験票欄を記入のこと。	
氏名 社協 未来 (ふりがな) しゃきょう みらい	生年月日 昭和 平成 12年 8月 17日生	※性別(任意) 男・女	
現住所 (〒○○○-○○○) 〇〇県△△市□□町××××	電話 (自宅) 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 (携帯) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (その他)	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) 〇〇大学 (所在地) 〇〇市△△町××	〇〇学部△△学科	昭和 平成 31年 4月から 令和 昭和 5年 3月まで 平成 (4) 学年	・ 卒業(修了) ・ 卒業(修了) 見込 ・ 中退
その前 〇〇高等学校 (所在地) 〇〇市△△町××	〇〇科	昭和 平成 28年 4月から 令和 昭和 31年 3月まで 平成 (3) 学年	・ 卒業(修了) ・ 卒業(修了) 見込 ・ 中退

職歴

勤務先/勤務地/勤務期間	職務内容
(名称) 〇〇株式会社 (勤務地) 〇〇市△△町×× (勤務期間) 令和5年4月1日から令和6年3月31日	〇〇の販売
(名称) 社会福祉法人〇〇 (勤務地) 〇〇市△△町×× (勤務期間) 令和6年4月1日から現在	〇〇の相談業務
(名称) (勤務地) (勤務期間)	

写真の有無、撮影日を確認

係

令和7年10月実施

東近江市社協職員採用試験 受験票

職種 社会福祉士	※受験番号
氏名 社協 未来 (ふりがな) しゃきょう みらい	

受験番号は、試験日当日に指定します。

資格・免許

資格・免許等の名称	取得時期(見込含む。)
普通自動車第一種免許(AT限定)	令和3年10月1日
社会福祉士	令和5年3月31日

※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