

伊予市社会福祉協議会職員採用試験申込書

3ヶ月以内に撮影した 正面向きの写真を貼付 してください。	フリガナ.....男女 氏名 _____ 生年月日 _____ 昭和・平成 年 月 日生	*受験番号（担当者記入） 試験区分 <input type="checkbox"/> 嘱託職員（事務） <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護福祉士
住所（試験日・結果等連絡先） 〒 _____		
連絡先（☎等）[自宅] _____ [携帯] _____		

●**学歴**（最終学歴とその直前の学歴を記入してください。）

学校名	学部・学科	期間	卒業・中退の別
		年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退
（最終学歴）		年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込

●**職歴**

勤務先	所在地	在職期間	職務内容	雇用形態
		年 月から 年 月まで		正社員・臨時 アルバイト
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		

※所在地は市町村まで記入してください。

