

令和2年度 社会福祉法人 上越市社会福祉協議会  
職員採用試験受験申込書

職 種	※受付年月日・番号 ※取扱者印	写真（縦4cm 横3cm） のりで、貼ってください。		
総 合 職		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">写 真</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・申込前6ヶ月以内に撮影</li> <li>・脱帽、上半身、正面向き</li> <li>・本人と確認できるもの</li> </ul> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 60%;"></div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <p>写真なし は、受理 できませ ん。</p> </div> </div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">平成 年 月 日撮影</p>		
フリガナ		生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生	
氏 名	㊟		令和2年4月1日現在 ( 歳) 男・女	
現住所	〒 [電話番号]			
合否通知先	〒 (現住所と異なる場合のみ記入してください)			
学 歴 (中学から)	学 校 名	学科名	期 間	該当を○印
			年 月から 年 月まで	卒業
			年 月から 年 月まで	卒 卒見込 中退
			年 月から 年 月まで	卒 卒見込 中退
			年 月から 年 月まで	卒 卒見込 中退
職 歴	勤 務 先 名	所在地（都道府県・区市町村名まで）	職 種	在職期間
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで

- ◎ 記入上の注意
1. 黒ボールペンかインクではっきり記入してください。
  2. ※印欄を除いてすべて記入してください。
  3. 数字は、すべてアラビア数字で記入してください。

