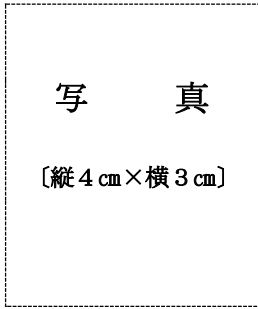


令和5年度社会福祉法人羽後町福社会職員採用試験受験申込書

社会福祉法人 羽後町福社会  
令和5年 月 日



試験区分 支援職員	※ 受験番号
〔ふりがな〕 氏名	
印	
生年月日〔昭和・平成 年 月 日生〔満 歳〕	

**【誓約書】**  
私は、日本国籍を有し下記に掲げる各号のどれにも該当していません。

1. 成年後見人及び保佐人、補助人がついている者、禁固以上の刑に処せられその執行を終わるまでの者またはその執行を受けることがなくなるまでの者
2. 日本国憲法またはその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党、その他団体を結成し又はこれに加入した者

氏名〔自筆〕

印

(注) 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。

現住所〔〒 - 〕

電話番号〔 - - 〕

〔現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入〕  
連絡先〔〒 - 〕

電話番号〔 - - 〕

通知書等郵送先〔○で囲む〕

1. 現住所      2. 連絡先

**【学歴】** ※ 最終学歴と、その前の学歴を順に書いて下さい。

学校名	学部・科名	所在地	修学期間
			年 月から 年 月まで 〔平成 年卒業〕
			年 月から 年 月まで 〔令和 年卒業・卒業見込〕

**【職歴】** 就職したことが 有る 無い 〔○で囲む〕

勤務先〔部課まで〕	所在地	職務内容	在職期間

〔記入要領〕 ※欄を除くすべての欄に必要事項を記入し、該当するものを○で囲んで下さい。  
写真を貼り、記入には黒か青のインク又はボールペンを用い、数字は算用数字を使用すること。