

西日本こども研修センターあかし採用試験申込書

受付		ふりがな		性別	受験資格	受験番号
		名前		男・女 <small>※任意記入</small>	職員募集案内の受験資格2に記載されているものの中から、該当するもの全てに○をして下さい。 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)	
	生年月日	S・H (西暦)	年 月 日 (年)	年齢 歳 ※2020年4月1日現在		
現住所	〒	-	Tel ()	-	[自宅・携帯]	写真 縦4cm×横3cm 申し込み前6ヶ月以内に撮影のもの
	(ふりがな) _____					
連絡先	〒	-	Tel ()	-	[自宅・携帯]	
	(ふりがな) _____ 同上・その他 ()					
学歴	学校	学部	学科	在学期間	修学年数等	
	中 学 校	/	/	自 S・H 年 月 日 至 S・H 年 月 日	3年	卒業
				自 S・H 年 月 日 至 S・H 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込
				自 S・H 年 月 日 至 S・H 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込
				自 S・H 年 月 日 至 S・H 年 月 日	年制	卒業 中退 卒業見込
職歴 (新↓旧)	勤務先 <small>(最新のものを含め、新→旧の順でご記入ください。)</small>	所在地	担当内容	在職期間	在職年数	
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	年 月	
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	年 月	
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	年 月	
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	年 月	
身体障害	有 ・ 無 _____ 種 級 部 位 ()			上の「職歴」欄の(在職期間)のうち受験資格の実務経験年数に算入できる年数の合計		年 月
資格免許	社会福祉士	有・無・見込み S/H 年 月 日	精神保健福祉士	有・無・見込み S/H 年 月 日	臨床心理士	有・無・見込み S/H 年 月 日
	名 称				取得年月日	
	普通自動車運転免許				有 ・ 無 S/H 年 月 日	
				S/H 年 月 日		

※勤務先が5つ以上ある場合は、1行を上下に分けて記入するか、コピーして記入してください。

申 込 書 ①