

受付

社会福祉法人 豊橋市福祉事業会

平成31年度採用 職員候補者試験申込書

(児童指導員・保育士・生活支援員・生活相談員)

受験番号 第 号

写真貼付

添付書類

(1) 資格証明書(写)又は資格取得見込証明書

4cm × 3cm

平成 年 月 日撮影

申込み日前6か月以内に撮影のものを貼付下さい

本人現住所	〒 —	TEL 自宅・呼出
連絡先(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	〒 —	携帯電話
ふりがな		昭和・平成 年 月 日生
氏名	男・女	(満 歳) ※申込み日現在
E-mail: @		
あなたの履歴事項について記入して下さい。(職歴を含む)		
年月日(和暦で)	履 歴 事 項	
年 月 日	高等学校	科入学
年 月 日	高等学校	科卒業
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

※履歴を書ききれない場合は、別紙に記入してください

次の項目について記入してください。

志望理由			
あなたの強み			
これまでやり遂げた経験			
豊橋市福祉事業会でやりたいこと			
資格・免許（平成31年3月31日までに取得又は取得見込のものをすべて記入してください。）			
資格・免許	取得（見込）年月日（和暦で）	資格・免許	取得（見込）年月日（和暦で）
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
本会での実習の有・無	有の場合施設名を記入（ ）		
採用された場合			
1. 希望する施設名	第1希望	第2希望	
2. 特になし			

上記のとおり関係書類を添えて受験申し込みをいたします。
また、この申込書のすべての記入事項に相違ありません。

平成 年 月 日

社会福祉法人 豊橋市福祉事業会
理事長 高須 博久 様

本人氏名

印