

受験番号

※

受 験 申 込 書 (八街市社会福祉協議会正規職員採用試験用)

ふりがな					<p>写 真</p> <p>申込前 3 カ月以内に撮影した脱帽、上半身、正面向で、縦4cm、横3cmの写真のりづけしてください。</p>
氏 名	姓	名			
生年月日	昭和・平成	性別	男・女		
	年 月 日生				
現住所	〒				
	自宅 Tel		携帯 Tel		
学 歴	在 学 期 間	学 校 名	学 部 ・ 学 科	卒 業 等 の 別	
	年 月 から 年 月 まで	高等学校			
	年 月 から 年 月 まで				
	年 月 から 年 月 まで				
職 歴	在 職 期 間	勤 務 先	勤 務 内 容	所 在 地	
	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				
資 格	取 得 年 月 日	資 格 名 称			
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				

自己紹介書

	大学	学部	学科
得意な科目 及び 研究課題			
クラブ活動 スポーツ・ 文化活動など			
自覚している 性格			
趣 味			
特 技			
志望の動機			

私は、八街市社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので申し込みます。

なお、私は募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たしております。

また、この申込書のすべての記載事項に相違はありません。

令和 年 月 日

氏名

(必ず自署してください)

受 験 票

受験番号	氏 名
※	

筆記試験会場：八街市八街ほ35番地29 八街市総合保健福祉センター3階

受付時間：令和5年1月29日(日) 午前9時～9時20分

面接試験会場：八街市八街ほ35番地29 八街市総合保健福祉センター3階

※欄は八街市社会福祉協議会で記載します。

記載上の注意

- (1) 記載事項に不正があると八街市社会福祉協議会職員として採用される資格を失うことがあります。
- (2) ※印欄を除くすべての欄に漏れなく本人が記入し、該当する事項は ○ で囲んでください。
- (3) 記入はすべてインクかボールペン(いずれも黒又は青)を用いて、丁寧に書いてください。
- (4) 数字は算用数字で書いてください。
- (5) 受験申込書も必ず記入してください。

確認事項

Q1.他に就職活動を行っている企業等の有無【有・無】

企業名	
官公庁名	
その他	

Q2.今回の試験をお知りになったきっかけは何ですか

1. 広報ふくし	2. ホームページ	3. その他()
----------	-----------	-----------