

受 付

6ヶ月以内撮影の 写真貼付

社協職員採用試験受験申込書

新温泉町社会福祉協議会 会長 西村松代 様

令和 年 月 日

区 分	<input type="checkbox"/> 福祉事務員				
住 所	番地				
ふりがな				電 話 番 号	
氏 名	Ⓜ (男 ・ 女)			- -	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生			年 齢 歳 (令和8年4月1日現在)	
最終学歴	高等学校 専門学校 大学		学 部 科		年 月卒業(卒業見込み)
職 歴	年 月		年 月		
資格免許等	・社会福祉士(平成・令和 年 月 日登録) ・精神保健福祉士(平成・令和 年 月 日取得) ・社会福祉主事(平成・令和 年 月 日取得) ・介護支援専門員(平成・令和 年 月 日登録・有効期限 令和 年 月 日) ・介護職員初任者研修(平成・令和 年 月 日取得) ・認知症介護基礎研修(平成・令和 年 月 日取得) ・介護福祉士(平成・令和 年 月 日登録) ・看護師・准看護師(昭和・平成・令和 年 月 日登録 都道府県) ・教員免許(免許種類)平成・令和 年 月 日交付 ・保育士(昭和・平成・令和 年 月 日取得) ・普通運転免許(昭和・平成・令和 年 月 日当初交付) ・その他()昭和・平成・令和 年 月 日 取得・交付・登録				
自分の性格 (長所等)					
志望の動機					