

あかしこども財団採用試験申込書

受付		ふりがな		性別	受験資格	受験番号
		名前		男・女	職員募集案内の受験資格(4)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	
	生年月日	S・H 年 月 日 (西暦 年)		年齢 歳 ※2019年4月1日現在		
現住所	〒	(ふりがな)	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
連絡先	〒	(ふりがな)	Tel ()	—	[自宅・携帯]	
		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 (最新のものを含め、新→旧の順でご記入ください。)	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