

2023年 月 日 提出

[2023年10月1日採用又は2024年4月1日採用]

岡崎市福祉事業団職員採用試験申込書兼履歴書

どちらかに✓ 2023年10月1日採用を希望

※ 年の記載は「西暦」を使用してください。

2024年 4月1日採用を希望

(事務局使用欄)

-

<p>写 真 (5cm×4cm)</p> <p>3か月以内に撮影した写真をのり付けしてください。</p>	<p>受験職種</p> <p><input type="checkbox"/> : 該当するものに✓を記載してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師</p> <p><input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士</p> <p><input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士</p> <p><input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 公認心理師 <input type="checkbox"/> 臨床発達心理士</p> <p><input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 相談支援専門員</p> <p><input type="checkbox"/> 事務員 (日商簿記2級以上)</p>
	<p>上記資格の取得状況</p> <p><input type="checkbox"/> 取得済 (年 月取得)</p> <p><input type="checkbox"/> 取得見込 (年 月 ごろ)</p>

氏名	(ふりがな)	性別	生年月日及び年齢	
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日	提出日現在の年齢 (満 歳)
現住所	〒 -		TEL () -	
			携帯TEL - -	
現住所以外の連絡先	〒 - (必要がある場合のみ記載)		TEL () -	()様方
受験票及び合否通知の送付先			<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 現住所以外の連絡先	
学歴	学校名	学部・学科	修学期間	卒業又は卒業見込
	中学校		年 月から 年 月まで	
	高等学校		年 月から 年 月まで	卒業 卒業見込
	専門学校 大学		年 月から 年 月まで	卒業 卒業見込
	専門学校 大学		年 月から 年 月まで	卒業 卒業見込
職歴 (直近3つ)	勤務先	区分	在職期間	職務内容等
		常勤 非常勤	年 月から 年 月まで	
		常勤 非常勤	年 月から 年 月まで	
		常勤 非常勤	年 月から 年 月まで	
		常勤 非常勤	年 月から 年 月まで	

(注) 裏面にも記入してください(必ず両面印刷をしてください。)。6月9日(金)必着

