

# 社会福祉法人 箕面市社会福祉協議会

## 職員採用 申込書

年 月 日 現在

応募する職種 介護老人保健施設 介護職(日勤)		※応募者番号		※受付印	
写真  (縦4.5cm×横3.5cm)  写真は申込前6ヵ月以内に撮影した脱帽、上半身正面向きのもので、本人と確認できるもの	ふりがな				
	氏名				
	生年月日	年 月 日 (満 歳)			
	現住所	〒			
性別		電話 ( )	—		
		携帯電話 ( )	—		
	結果通知先 <small>(現住所と同じ場合は記入不要)</small>	〒			
		電話 ( )	—		
学	学校名	学部・学科(専攻)名	在学期間		
	高校		年 月 卒業		
			年 月 入学 年 月 卒業 ・ 中退		
			年 月 入学 年 月 卒業 ・ 中退		
職歴	勤務先名(正規・非正規の別、職務内容)及び所在地		期間		
			年 月～ 年 月		
			年 月～ 年 月		
			年 月～ 年 月		
			年 月～ 年 月		
			年 月～ 年 月		
			年 月～ 年 月		

※学歴欄、職歴欄が不足する場合はこのページをコピーしてください。

氏名	
----	--

※応募者番号	
--------	--

志望動機(必ず記入してください)

自己アピール

高齢者の介護であなたが最も心掛けていることをお書きください(介護観)

採用にあたり、望むこと、伝えておきたいことなどがあれば、お書きください。

この試験をどのように知りましたか	通勤方法と時間
------------------	---------

資格・免許等の名称	取得(見込)年月	趣味・特技等
	年 月 取得・見込	
	年 月 取得・見込	
	年 月 取得・見込	
	年 月 取得・見込	
	年 月 取得・見込	
	年 月 取得・見込	

# 【採用試験申込書 記載例1】

## 社会福祉法人 箕面市社会福祉協議会 職員募集 申込書

この申込書を  
記載した日を  
記載

年 月 日現在

応募する職種 介護老人保健施設 介護職(日勤)		※応募者番号 (記載しないでください)		※受付印	
写真 (縦4.5cm×横3.5cm)	ふりがな	○○ ○○			
	氏名	○○ ○○			
	生年月日	○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 (満 ○○ 歳)			
写真は申込前6ヵ月以内に撮影した脱帽、上半身正面向きのもので、本人と確認できるもの	現住所	〒562-0000 箕面市○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 電話 (○○○)○○○ - ○○○○ 携帯電話 (○○○)○○○○ - ○○○○			
性別	結果通知先 (現住所と同じ場合は記入不要)	〒			
○		電話 ( ) -			
学歴	学校名	学部・学科(専攻)名	在学期間		
	○○○ 高校	○○科	○年○月	入学	○年○月 卒業・中退
	○○○ 大学	○学部○学科	○年○月	入学	○年○月 卒業・中退
			年 月	入学	年 月 卒業・中退
職歴	勤務先名(正規・非正規の別、職務内容)及び所在地		期間		
	○○○○株式会社(正規職員)・営業職 大阪府○○市○○○○○		○○年○○月～○○年○月		
	○○○特別養護老人ホーム(正規職員)・介護業務 大阪府○○市○○○○○		○○年○○月～○○年○月		
	○○○デイサービスセンター(非正規職員)・介護業務 大阪府○○市○○○○○		○○年○○月～○○年○月		
	○○○介護老人保健施設(正規職員)・介護業務 大阪府○○市○○○○○		○○年○○月～勤務中年——月		
			年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月			

※学歴欄、職歴欄が不足する場合はこのページをコピーしてください。

