

社会福祉法人 八戸市社会福祉事業団 職員採用試験<三次募集> 申込書

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| 職 種 <input checked="" type="checkbox"/> 福祉施設職員 |  | ※受験番号                                       |  |
| (ふりがな)<br>氏 名                                  |  | 生年月日<br>昭和 年 月 日生<br>平成 令和7年4月1日現在 満 歳      |  |
| 〒 — *アパート名・番号まで記入                              |  | ( R 年 月撮影 )                                 |  |
| (ふりがな)<br>現 住 所                                |  | TEL 自宅・呼出 ( 方 )<br>( ) —<br>携帯 ( ) —        |  |
| 〒 — *上記以外の連絡先 (実家等)                            |  | TEL 自宅・呼出 ( 方 )<br>( ) —<br>携帯 ( ) —        |  |
| (ふりがな)<br>現 住 所                                |  | *写真を貼っていない場合、<br>又は不鮮明な写真の場合<br>は、受付いたしません。 |  |

| 学 歴 | 学 校 名 | 学 部 ・ 学 科 | 期 間                        | ○で囲んでください                  |
|-----|-------|-----------|----------------------------|----------------------------|
|     |       | 中学校       |                            | S・H・R 年 月から<br>S・H・R 年 月まで |
|     |       |           | S・H・R 年 月から<br>S・H・R 年 月まで | 卒業<br>卒業見込<br>( )年在学・中退    |
|     |       |           | S・H・R 年 月から<br>S・H・R 年 月まで | 卒業<br>卒業見込<br>( )年在学・中退    |
|     |       |           | S・H・R 年 月から<br>S・H・R 年 月まで | 卒業<br>卒業見込<br>( )年在学・中退    |
|     |       |           | S・H・R 年 月から<br>S・H・R 年 月まで | 卒業<br>卒業見込<br>( )年在学・中退    |

※受付者記載欄

|   |                 |                  |    |
|---|-----------------|------------------|----|
| 受付形態<br>本人持参 ・ 代理持参( ) ・ 郵送   | 受付日<br>令和 年 月 日 | 受付者・受験票交付確認<br>Ⓜ | 備考 |
| 求人情報について<br><input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 友人・知人 <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                 |                  |    |