

社会福祉法人南会津会職員採用候補者試験申込書

社会福祉法人南会津会
職員採用候補者試験

受 験 票

※受付番号		※受験番号		受験職種	看護 / 介護 / 理学・作業		《写真》 申込前6ヶ月以内に撮影した、無帽、正面、上半身、縦4cm×横3cmで、本人と確認できるものを貼付する。
ふりがな 氏 名				生年月日	昭和・平成 年 月 日生		
				性 別	男・女	年齢	
現住所	〒			《電話又は携帯番号： 》			
学 歴	学校名称	期 間		区 分		志望動機	
	中学校	年 月～	年 月	卒業			
	高 校	年 月～	年 月	卒業・卒業見込・ 年中退			
		年 月～	年 月	卒業・卒業見込・ 年中退			
		年 月～	年 月	卒業・卒業見込・ 年中退			
職 歴	勤務先の名称	所在地		在職期間		職務内容	
				年 月～ 年 月			
				年 月～ 年 月			
				年 月～ 年 月			
				年 月～ 年 月			
				年 月～ 年 月			
資 格	資格名称	取得（合格）年月日		この申込書に記載した内容は、すべて正確であることを誓います。 社会福祉法人南会津会理事長 様 令和 年 月 日 申込者氏名 Ⓔ			
		年 月 日					
		年 月 日					
		年 月 日					

切取線（切り取らないでください）

受験職種	看護職員 介護職員 理学療法士 作業療法士
※受験番号	
ふりがな 氏 名	

《写真》

申込書と受験票それぞれ同じものを貼付する。

1. 記入心得に従い記入すること。
2. ※印は記入しないこと。
3. 受験職種欄は、受験する職種を○で囲むこと。
4. 本票を試験当日必ず持参すること。
5. 試験当日は、HBの鉛筆と消しゴムを持参すること。
6. 記入内容に不正があれば、採用される資格を失う。
7. 本票は、10月9日以降に受験者へ郵送する。

《記入心得》

1) 記入にあたっては、青か黒インクで書き、数字は算用数字を使うこと。 2) 年齢は、令和3年4月1日現在の年齢を記入すること。
3) 自筆で誤りのないよう楷書で記入すること。（※印は記入しないこと。） 4) 受験職種、性別、生年月日等の各欄は、該当箇所を○で囲むこと。
※自動車運転免許証の写し、また、資格要件がある職種は該当する免許証等の写しを必ず添付してください。