

(就規 4-1- (1))

社会福祉法人阿賀北福祉会

職員採用試験申込書					写真添付箇所 受験申込日前3ヵ月以内に撮影した 上半身脱帽正面向 の写真 (3.0 cm×4.0 cm)
選択職種			※受験番号	※受付年月日	
ふりがな				男・女	
氏名					
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日生 (満 歳)				
現住所	〒 TEL () -				
合否通知先	〒 TEL () -				
学歴 (中学校から)	学校名	学部	学科	在学期間	該当を○で囲む
	中学校			年月日～年月日	卒
				年月日～年月日	卒
				年月日～年月日	卒・卒見込・中退
				年月日～年月日	卒・卒見込・中退
職歴 自宅、自営業 も含め順に 記載する	勤務先	所在地		在職期間	退職理由
				年月日～年月日	
				年月日～年月日	
				年月日～年月日	
				年月日～年月日	
				年月日～年月日	
				年月日～年月日	

〈記入上の注意〉

1. 選択職種欄は、募集要項の職種欄の中から希望職種1つだけ記入してください。
2. ※欄を除いてすべて記入してください。
3. 記入もれ、または記名押印のない場合は受付けません。
4. 楷書で黒インクまたはボールペンで記入してください。
5. 記載事項に不正がある場合は採用の資格を失うことがあります。

