

社会福祉法人 山梨県社会福祉事業団職員採用試験申込書
(相談員・介護支援専門員)

令和 年 月 日

ふりがな	印	性 別	写真貼付 <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> 上半身、脱帽、 申込日前6ヶ月以内に 撮影したもの たて5cm×よこ4cm </div>
氏 名		※ 男・女	
生年月日 ※ 昭和・平成 年 月 日生 (歳)			
ふりがな	現住所(〒 -)		
ふりがな			
連絡先(〒 -) 携帯TEL () 自宅TEL ()			
年	月	学 歴 (高校以上) ・ 職 歴	

年	月	免 許 ・ 資 格

得意な科目	
クラブ活動 スポーツ 文化活動等 ボランティア活動	
自覚している 性 格	
趣味・特技	
自己PR	

・志望の動機

配偶者 ※ 有 ・ 無	扶養家族数 人
-------------	---------

- (注) 1. 黒インクまたは青インク、楷書、算用数字を使用
2. ※印のところは、該当するものを○で囲む