2021年度　社会福祉法人からし種の会

正規職員採用試験受験申込書

写真

写真

募集職種	介護職

記入日　　年　　月　　日

ふりがな		性別	男・女	生年月日	西暦　　年　　月　　日生
氏名					(昭和・平成　　年)　(　　歳)
現住所	〒　　ー			TEL (携帯可)	
上記以外の連絡先	〒　　ー			TEL	
学歴	年　月～　　年　月			高等学校　　科	
	年　月～　　年　月				
	年　月～　　年　月				
	年　月～　　年　月				

〇現在取得している免許・資格、あるいは今後取得が見込まれる免許・資格を記入してください。

(西暦)年月	免許・資格	(西暦)年月	免許・資格

職歴がある方は記入してください。（西暦で記入）※雇用の形態についても記入してください。

勤務期間	勤務先
年　月～　　年　月	
年　月～　　年　月	
年　月～　　年　月	
年　月～　　年　月	
年　月～　　年　月	
年　月～　　年　月	