

# 令和6年度 社会福祉法人 荘原福祉会

## 採用試験申込書

ふりがな	性別	生年月日	
氏名	男・女	昭和 平成	年 月 日生 ( 歳)
〒 現住所		TEL	
		携帯	
資格・免許			
資格・免許の名称	取得（見込）年月日		資格取得機関（学校名）
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込み		
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込み		
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込み		
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込み		
職 歴		在職期間	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
採用区分            1、保育士            2、栄養士            3、調理師			

私は、上記の採用試験を受験したいので申し込みます。  
 なお、私はすべての受験資格を満たしています。  
 また、この申込みの記載事項は事実と相違ありません。

令和            年            月            日

氏名（直筆）

印