



社会福祉法人川崎市社会福祉事業団職員採用試験申込書(兼履歴書)
(令和2年度実施)

試験日	年 月 日	職種	
-----	-------	----	--

* 職種は必ず記入してください。

氏名	フリガナ	性別	生年月日	受験番号
		男・女	昭和・平成 年 月 日 (西暦 年) 満 才	※記入しないでください。
現住所 〒				・この欄に写真を貼ってください。 ・40mm×30mm ・上半身、正面向き、脱帽 ・3ヶ月以内撮影
自宅電話: () 携帯電話: () メールアドレス:				
合格通知送付先(現住所と同じ場合は不要) 〒				・写真の裏面に氏名を書くこと。
電話 ()				

学歴(高校から記載してください)

学校名	学部	学科・専攻	在学期間	(年数)	該当に○
(最終学歴)			年 月 日まで 年 月 日から	年 ヶ月	卒業 卒業見込
(その前)			年 月 日まで 年 月 日から	年 ヶ月	卒業
(その前)			年 月 日まで 年 月 日から	年 ヶ月	卒業

職務経歴(直近のものから順に記入し、記入しきれない場合は同じ項目で別紙に記載しホチキス止めしてください)

法人名・会社名	施設名・部署名	該当に○	在籍期間	(年数)	該当に○
(最終職歴)		正規	年 月 日まで	年	在籍
		非正規	年 月 日から	ヶ月	退職
(その前)		正規	年 月 日まで	年	退職
		非正規	年 月 日から	ヶ月	
		正規	年 月 日まで	年	退職
		非正規	年 月 日から	ヶ月	
		正規	年 月 日まで	年	退職
		非正規	年 月 日から	ヶ月	
		正規	年 月 日まで	年	退職
		非正規	年 月 日から	ヶ月	

応募に必要な資格(取得済み・取得見込のいずれかを○で囲んでください)

取得済み	取得済み	取得済み
取得見込	取得見込	取得見込

その他

長所	短所
特技	趣味・スポーツ
健康状態	
賞罰 なし・ある ()	

以上の記載事項は事実に相違ありません。

年 月 日

(氏名及び年月日は必ず自署してください。)

氏名

備考 * 応募者は記入しないでください。
