

令和2年度 蒼北町社会福祉協議会嘱託職員採用試験申込書

職種		受験番号		氏名(上段:ふりがな)				
<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター								
生年 月日	□昭和 年 月 日生			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	国籍	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
	□平成							
	令和3年4月1日現在で満 歳							
現住所	郵便番号	-		電話番号	-			
書類等 送付先	郵便番号	-		電話番号	-			
免許・資格								
名称			取得(予定)年月					
			昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込				
			昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込				
			昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込				
学歴								
学校名 (最終)	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間	卒・在学 等区分			
				昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	卒・卒見込 年在学 年中退			
(その前)				昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	卒・卒見込 年在学 年中退			
(その前)				昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	卒・卒見込 年在学 年中退			

この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名(自筆)

写真票

職種	
<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター	
受験番号	
氏名	
受付 面接	

写真貼付
3ヶ月以内に撮影されたもので、帽子を着用せず、上半身正面向きで本人と確認できるもの。サイズは、たて4cm×よこ3cm程度とします。

令和2年度 蒼北町社会福祉協議会嘱託職員採用試験 受験票

職種	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター
受験番号	
氏名	
【採用試験の注意事項】	
日時	令和3年2月19日(金)8:45受付
会場	蒼北町志岐660 蒼北町役場2階 第3委員会室
持参品	受験票
駐車場	会場周辺の指定区域に、駐車してください。

【お問い合わせ】 蒼北町社会福祉協議会 (TEL0969-35-1270)

令和2年度 芎北町社会福祉協議会嘱託職員採用試験申込書

職種		受験番号		氏名(上段:ふりがな)			
<input checked="" type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター				いちむら まちたろう			
				市村 町太郎			
生年 月日	□昭和 6 年 10 月 10 日生			性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
	平成 令和3年4月1日現在で満 26 歳						
現住所	郵便番号	860-1234	電話番号	090-0123-4567			
	熊本県熊本市中央区花畠町1234 熊本アパート101号						
書類等 送付先	郵便番号	869-9876	電話番号	0964-12-3456			
	熊本県城西郡城西町123番地						
免許・資格							
名称			取得(予定)年月				
普通自動車第一種免許			昭平令 25 年 2月	<input checked="" type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込			
日本商工会議所簿記検定2級			昭平令 24 年 5月	<input checked="" type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込			
			昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込			
学歴							
学校名	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間	卒・在学 等区分		
(最終) 熊本経済大学	経済学部	国際経済 学科	熊本市	昭・平・令 25年 4月から 昭・平・令 29年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見込 <hr/> 年在学 年中退		
(その前) 県立城西高校		普通科	城西町	昭・平・令 22年 4月から 昭・平・令 25年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見込 <hr/> 年在学 年中退		
(その前) 城西町立城西中学校			城西町	昭・平・令 19年 4月から 昭・平・令 22年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見込 <hr/> 年在学 年中退		

この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和 3 年 1 月 30 日

氏名(自筆) 市村 町太郎

写真票

職種	
<input checked="" type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター	
受験番号	
写真	
氏名	
市村 町太郎	
受付	面接

令和2年度 芎北町社会福祉協議会嘱託職員採用試験 受験票

職種	<input checked="" type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター
受験番号	
氏名	市村 町太郎

【採用試験の注意事項】

日 時
会 場
令和3年2月19日(金)8:45受付
蒼北町志岐660
蒼北町役場2階 第3委員会室
持参品
受験票

駐車場
会場周辺の指定区域に駐車してください。

【お問い合わせ】 芎北町社会福祉協議会 (TEL0969-35-1270)