

令和3年度 蒜北町社会福祉協議会嘱託職員採用試験申込書

職種 □社会福祉士 □看護師	受験番号	氏名（上段：ふりがな）		
生年 月日	昭和 □ 平成 年 月	日生 令和4年4月1日現在で満 歳	性別 □ 男女	国籍 □ 日本以外
現住所 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	□取得 □取得見込		
	昭・平・令 年 月	□取得 □取得見込		
	昭・平・令 年 月	□取得 □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
(その前)				昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで 年在学
(その前)				卒・卒見込 昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで 年中退

令和3年度 蒜北町社会福祉協議会嘱託職員採用試験 受験票

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。	職種 □社会福祉士 □看護師
受験番号	
氏名	
受付 面接	

【採用試験の注意事項】

日時 令和3年12月15日(水)8:45受付
会場 蒜北町志岐660
受験票 持参品
駐車場 会場周辺の指定区域内に、駐車してください。

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）

【お問い合わせ】 蒜北町社会福祉協議会 (TEL)0969-35-1270

令和3年度 荻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"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 看護師		いちむら まちたろう	
生年月日	昭和 6 年 10 月 10 日 生 令和4年4月1日現在で満 27 歳	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現住所	熊本県熊本市中央区花畠町1234	国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
郵便番号	860-1234	電話番号	090-0123-4567
郵便番号	869-9876	電話番号	0964-12-3456
書類等送付先	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 checked="" 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
(最終) 熊本経済大学	経済学部	国際経済学科	昭平令25年4月から 昭平令29年3月まで 卒・卒見込 年在学 年中退
(その前) 県立城西高校		普通科	昭平令22年4月から 昭平令25年3月まで 卒・卒見込 年在学 年中退
(その前) 城西町立城西中学校			昭平令19年4月から 昭平令22年3月まで 卒・卒見込 年在学 年中退

職種	
<input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉士	<input type="checkbox"/> 看護師
受験番号	
市村 町太郎	
受付	面接
写真	

令和3年度 荻北町社会福祉協議会嘱託職員採用試験

職種	受験番号	氏名
<input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 看護師		市村 町太郎
受験番号		
市村 町太郎		
受付	面接	

【採用試験の注意事項】

令和3年12月15日(水)8:45受付	日 時 場
荻北町志岐660	会 場
荻北町保健センター	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。

この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和 3 年 11 月 30 日

氏名(自筆) 市村 町太郎

【お問い合わせ】 荻北町社会福祉協議会 (TEL0969-35-1270)