

令和3年度 苓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)	
□社会福祉士 □看護師					
生年 月 日	□昭和 □平成	年 月 日	性 別	□男 □女	国 籍
		令和4年4月1日現在で満 歳	□日本 □日本以外		
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	□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	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)				昭・平・令 昭・平・令 年 年 月 月 から まで	卒・卒見込 年 年 在学 年中退
(その前)				昭・平・令 昭・平・令 年 年 月 月 から まで	卒・卒見込 年 年 在学 年中退
(その前)				昭・平・令 昭・平・令 年 年 月 月 から まで	卒・卒見込 年 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

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

令和3年度 苓北町社会福祉協議会 嘱託職員採用試験

受 験 票

職 種	□社会福祉士 □看護師
受験番号	
氏 名	
【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	苓北町志岐660
持参品	苓北町保健センター 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】 苓北町社会福祉協議会 (TEL0969-35-1270)

令和3年度 苓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		性 別		国 籍	
<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成		<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input checked="" type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外	
令和4年4月1日現在で満 27 歳		電 話 番 号		090-0123-4567	
郵便番号		860-1234			
現住所		熊本県熊本市中央区花畑町1234 熊本アパート101号			
郵便番号		869-9876			
書類等 送付先		熊本県城西郡城西町123番地			

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				卒・在学 等区分
学校名	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間
(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
(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
(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

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

写 真 票

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

令和3年度 苓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"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 看護師
受験番号	
氏 名	市村 町太郎
日 時	令和3年12月15日(水)8:45受付
会 場	苓北町志岐660
持 参 品	苓北町保健センター 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】 苓北町社会福祉協議会 (TEL0969-35-1270)