

「長岡福祉協会」 職員採用試験申込書

(新潟県内事業所用)

年 月 日 現在

| | |
|------|-----|
| ふりがな | 男・女 |
| 氏名 | 印 |

昭和 年 月 日 生
平成 (満 才)

写真貼付

- 縦 36~40 mm
横 24~30 mm
- 3ヶ月以内に撮影
- 本人単身胸から上
- 写真裏に氏名記入

| | |
|--------------------------------|-----------|
| ふりがな | TEL |
| 現住所(〒 -) | 携帯 - - |
| ふりがな | TEL |
| 連絡先(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)(〒 -) | - - |
| 方 | |

| 年(元号) | 月 | 免許・資格(取得見込含む) |
|-------|---|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| 年(元号) | 月 | 学歴・職歴(各別にまとめて書く) |
|-------|---|------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| | |
|--|------|
| 得意な学科 | 健康状態 |
| 趣味 | スポーツ |
| 志望の動機 | |
| 本人希望記入欄(特に給料・職種・勤務時間・勤務地・その他についての希望などがあれば記入) | |

| | | |
|-------------------|-----|----------|
| 扶養家族数 (配偶者を除く) | 配偶者 | 配偶者の扶養義務 |
| 人 | 有・無 | 有・無 |

※ 本人希望欄 特に勤務地・施設種類の希望がある方はご記入ください。

| 希望順位 | 勤務地 | 施設種類 | 特養・老健・身体障害 知的障害・精神障害 | ※就職希望施設が特にある 場合は記入してください。 |
|------|---------------------|------|-------------------------|------------------------------|
| 第1希望 | 長岡・小千谷・ ぶんすい・首都圏 | 施設種類 | 特養・老健・身体障害 知的障害・精神障害 | ※就職希望施設が特にある 場合は記入してください。 |
| 第2希望 | 長岡・小千谷・ ぶんすい・首都圏 | 施設種類 | 特養・老健・身体障害 知的障害・精神障害 | ※就職希望施設が特にある 場合は記入してください。 |

※ 応募職種(いずれかに○をつけてください。)

介護職 ・ 相談兼介護 ・ その他()

| | |
|---------------------|-----|
| 保護者(本人が未成年者の場合のみ記入) | TEL |
| ふりがな | |
| 氏名 | - - |
| 住所(〒 -) | |