

令和3年度採用

社会福祉法人白鷹福祉会職員採用試験申込書

受験番号

応募職種	1. 看護師 2. 機能訓練指導員 3. 介護員、支援員 事務員			
ふりがな 氏名	生年 月日	昭和 平成	年 月 日	性別 男女
現住所	〒 - TEL () -			写真欄 ・40mm×30mm ・申込前3ヵ月以内 撮影 ・脱帽、上半身、 正面向き
連絡先	〒 - TEL () -			
※ 現住所と異なる場合のみ記入してください。				
学 歴	学 校 名	学 部 科 名	期 間	卒業・卒業見込み・中退の別
	(最終・現在)		年 月 日～ 年 月 日	卒業・卒業見込み・中退
	(その前)		年 月 日～ 年 月 日	卒業・中退
職 歴	勤 務 先 名	所 在 地	期 間	職 務 内 容
	(最終・現在)		年 月 日～ 年 月 日	
	(その前)		年 月 日～ 年 月 日	
	(その前)		年 月 日～ 年 月 日	
	(その前)		年 月 日～ 年 月 日	
	(その前)		年 月 日～ 年 月 日	
資格・ 免許等	取得年月日		資格・免許等の名称	

志望動機を記入してください。

私は、社会福祉法人白鷹福祉会職員採用試験を受験
したいので、申し込みます。
また、この申込書の全ての記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名(自筆) 印

通信欄(記載事項に関して補足したいこと等がありましたら、下記に記入して下さい。)