

受験番号	
------	--

※上は記入しないでください。

(写真貼付)
1 本人、単身、胸から上を撮影したもの 2 写真の裏面に、氏名を記入の上、貼付する 3 撮影後3ヶ月以内のもの(4×3cm程度の大きさ)

伊勢市社会福祉協議会職員採用試験 履歴書

ふりがな		現住所(通知発送先)			
氏名		〒 電話			
性別	生年月日	昭 平 年 月 日生 歳(令和2年4月1日現在)	採用後予定住所		
			〒 電話		
学歴	学校名	部科名	所在市町村	修学期間	卒・卒見込等の別
				～ 年 月 月	
				～ 年 月 月	
				～ 年 月 月	
				～ 年 月 月	
職歴	勤務先名	職務内容	所在地	在職期間	
				～ 年 月 月	
				～ 年 月 月	
				～ 年 月 月	
				～ 年 月 月	
免許・資格	免許・資格名	取得年月日	(得意な学科)		
		年 月 日	(健康状態)		
		年 月 日	(趣味)		
		年 月 日	(スポーツ)		

(当協議会職員を希望する理由と自分のアピールを記入してください。)

私は、貴協議会の職員募集に応募します。この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名(自筆)

注 1 提出された書類は合格・不合格にかかわらず、返却しません。
2 この申込書の記載事項に不正がある場合、採用される資格を取消されることがあります。