

令和8年5月採用 高松市社会福祉協議会

No. 1

No.	(受付用)
-----	-------

職員(福祉職)採用試験受験申込書

※□を記入してください

- 介護支援専門員 (認定調査)
 介護福祉士 (デイ・訪問介護)
 看護師 (デイ)

申込期日	令和 年 月 日
------	----------

氏名	(ふりがな)	生年月日	昭和 年 月 日生 (満 年齢)
----	--------	------	---------------------

写真貼付 上半身・脱帽・正面向き たて よこ 4 cm × 3 cm

現住所 (〒 -)		電話 () -	
		携帯番号 - -	
合格通知の連絡先 (〒 -)		電話 () -	
		携帯番号 - -	
○学歴 最終学歴とその前一つ(専修学校を含む。)を最近のものから記入してください。			
学校名	学部・学科名	在学期間	○で囲む
最終学校		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 • 卒業見込み
最終学校の前の学校		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 • 修了
通信教育等(上記と並行して履修したもの)		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	卒業 • 卒業見込み
○免許、資格及び受験資格も含めて(自動車運転、社会福祉士、介護支援専門員、介護福祉士、精神保健福祉士等)記入してください。			
名称	取得年月	名称	取得年月
	S・H・R 年 月取得		S・H・R 年 月取得
	S・H・R 年 月取得		S・H・R 年 月取得
	S・H・R 年 月取得		S・H・R 年 月取得
○職歴 勤務経験のある方は、最近のものから記入してください。書ききれない場合は別の用紙を作成してください。			
勤務先名	所在地(市町まで)	在職期間	職務内容
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	
		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	
○試験で配慮してほしい点			

No. 2

氏名	
○志望動機（理由）	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
○自己PR	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
○趣味・特技	
【趣味】 <hr/> <hr/> <hr/>	
【特技】 <hr/> <hr/> <hr/>	

※記入にあたっての留意点

- 1 太枠欄のすべての欄で、該当する部分をもれなく記入してください。数字はアラビア数字を使ってください。
- 2 黒のボールペンを用い楷書で記入してください。
- 3 免許・資格の欄で受験資格取得予定の場合は「取得」を二重線で消し、その下側に「予定」と記入してください。