

平成30年度

(福)戸田市社会福祉事業団

職員採用試験申込(履歴)書

写 真

写真は6月以内に撮影した
上半身、脱帽、正面向のもの。

40×45

ふりがな		性別
1. 氏名	昭和・平成 年 月 日生 (才)	

ふりがな			
2. 現住所			
郵便番号	電 話	()	呼出
E-mail			

3. 学 歴	学 校 名	学部学科名	所在地(町村まで)	在 学 期 間	区分(○で囲む)
	(最終学校)				年 月から 年 月まで
(その前の学校)				年 月から 年 月まで	卒見込・卒・修了・ __学年在学中・中退
(その前の学校)				年 月から 年 月まで	卒見込・卒・修了・ __学年在学中・中退

4. 職 歴	勤務先(部課まで)	所在地(番地まで)	在 職 期 間	職 務 内 容	退 職 理 由
	(新しいものから順に記入のこと)			自 年 月 日 至 年 月 日	
			自 年 月 日 至 年 月 日		
			自 年 月 日 至 年 月 日		
			自 年 月 日 至 年 月 日		
			自 年 月 日 至 年 月 日		
			自 年 月 日 至 年 月 日		
			自 年 月 日 至 年 月 日		
			自 年 月 日 至 年 月 日		
			自 年 月 日 至 年 月 日		

(裏面に続く)

5. イ. 刑事事件について起訴逮捕または取調べを受けたことがありますか。	ある。	ない。
ロ. かつて懲戒免職または解雇されたことがありますか。	ある。	ない。

6. 5項で「ある」の場合、その詳細

7. 健康状態

8.	
年 月	資 格 ・ 免 許 等
・	
・	
・	
・	
・	
・	
・	

9.
(特 技)
(趣 味)
(志望動機)

10. 家族構成

氏 名	年 齢	続 柄	扶養義務の有無	氏 名	年 齢	続 柄	扶養義務の有無

この申込書に記載のことは事実と相違ありません。
平成 年 月 日
氏 名
印

申 込 書 記 入 心 得

1. 記入事項に不正があると、戸田市社会福祉事業団職員として採用される資格を失うことがあります。記入はすべて黒インク又は黒ボールペンをういかい書でいねいに書いてください。数字は算用数字を用い、年月日は元号を用いてください。
2. 記入時点は申込日現在で記入してください。
3. 現住所は現在居住している場所を記入し、寮、アパート、下宿等の場合には建物の名称同居先をはっきり記入してください。
4. 学歴は最終学校及びその前の学校を書いてください。在学期間は卒業見込者については卒業までの期間を記入し、区分の卒見込を○で囲んでください。
5. 職歴は今までいっさいの勤務上の経験(自家営業も含む)を新しいものから順に記入し、就職したことのない場合は斜線を引いてください。
6. 表5項の質問で「ある」と答えた場合は、6項の欄に詳しく説明してください。
7. 申込書提出後記入事項に変更を生じた場合(特に住所)はただちに申し出てください。