

令和7年10月採用 嘱託職員採用申込書

年 月 日 申込

受験業務名 要項における業務内 容の番号を記入	地域包括支援セ ンター	番号	※受験番号	
ふりがな				
氏 名				
生年月日	年 月 日 (満 歳)			
ふりがな				
現住所	(〒 -)			電 話
				自宅 携帯
ふりがな				電 話
連絡先				自宅 携帯

写 真

タテ 4 cm

ヨコ 3 cm

(単身で胸から
上のもの)

職 歴	自 年 月	常勤・非常勤・その他 ()
	至 年 月	
	自 年 月	常勤・非常勤・その他 ()
	至 年 月	
	自 年 月	常勤・非常勤・その他 ()
	至 年 月	
	自 年 月	常勤・非常勤・その他 ()
	至 年 月	
資格免許	取得年月日	名 称 ・ 種 類
志望の 動 機		

私は、社会福祉法人小金井市社会福祉協議会嘱託職員採用選考を受験したいので、上記のとおり記載の上、申し込みます。
なお、私は、採用選考に掲げてある受験資格をすべて満たしており、また、この申込書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。

年 月 日
氏 名 (自署)

※は記入しないでください。