

令和8年4月採用 非常勤嘱託職員申込書

年 月 日 申込

受験業務名	相談援助等業務	※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			
連絡先		電 話	
		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	
	至 年 月	
	自 年 月	
	至 年 月	
	自 年 月	
	至 年 月	
	自 年 月	
	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非常勤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。