

米沢市社会福祉協議会職員採用試験(令和6年度採用職員) エントリーシート

※印欄は記入しないでください

令和 年 月 日現在

写 真		試 験 区 分		※ 受 験 番 号		※取 扱 者	
(1) 写真は、裏全面にのりを付けてこの欄に貼ってください。 (2) 写真は、申込み前6ヶ月以内に撮影した脱帽、正面上半身の縦4.5cm、横3.5cmのもの (3) 写真がない場合は、受理できません。		言語聴覚士					
		ふりがな 氏 名		昭和 年 月 日 平成			
		〒 ー ー ー 住 所		電話 (ー ー ー) ー ー ー			
学 歴	学 校 名		学 部 名 学 科 名		期 間		○で囲む
	(現在又は最終)				年 月 から 年 月 まで		卒 業 卒業見込み ____年中退
	(そ の 前)				年 月 から 年 月 まで		卒 業 卒業見込み ____年中退
	(そ の 前)				年 月 から 年 月 まで		卒 業 卒業見込み ____年中退
職 歴	勤 務 先		職 務 内 容		在 職 期 間		退職理由
	(現在又は最近)				年 月 から 年 月 まで		
	(そ の 前)				年 月 から 年 月 まで		
	(そ の 前)				年 月 から 年 月 まで		
	(そ の 前)				年 月 から 年 月 まで		
	(そ の 前)				年 月 から 年 月 まで		
	(そ の 前)				年 月 から 年 月 まで		
資 格 ・ 免 許	所持する資格等(○をつけてください) ・言語聴覚士(年 月 登録) ・第26回言語聴覚士国家試験受験予定 ・普通自動車運転免許 (年 月 取得 ・ 取得見込) ・その他の福祉に関する資格 (あればご記入ください)						

志望理由

あなたの性格	
--------	--

趣味・特技など

[illegible]

ご記入いただいた内容は、職員採用の選考過程において使用するものであり、この目的以外に使用することはありません。