

米沢市社会福祉協議会専門職員採用試験(令和7年4月1日付採用職員) 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。<br>(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<br>(3)写真がない場合は、受理できません。 |   | 専 門 職 員        |                     |                         |
|   |   | ふりがな<br>氏 名    | 昭和 年 月 日<br>平成      | ⑩                       |
|   |   | 住 所            | 電 話 ( )             |                         |
| 学 歴   | 学 校 名   | 学 部 名<br>学 科 名 | 期 間                 | ○で囲む                    |
|   | (現在又は最終)  |                | 年 月 から<br>年 月 まで    | 卒 業<br>卒業見込み<br>____年中退 |
|   | (その前)   |                | 年 月 から<br>年 月 まで    | 卒 業<br>卒業見込み<br>____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<br>年 月 まで    |                         |
|   | (その前)   |                | 年 月 から<br>年 月 まで    |                         |
| 資 格 ・ 免 許   | 所持する資格等(○をつけてください)  |                | ・その他の福祉に関する資格       |                         |
|   | ・保健師・看護師 ( 年 月 登録)<br>・第111回保健師国家試験受験予定<br>・普通自動車運転免許<br>( 年 月 取得 ・ 取得見込) |                | (あればご記入ください)<br>[ ] |                         |

