令和8年度阿波市社会福祉協議会

職員採用試験受験申込書

※社会福祉協議会記入欄	
No.	受付年月日
	令和8年　　月　　日

写真貼付

上半身・脱帽・
正面向き

たて　よこ
4㎝×3㎝

ふりがな		
氏　名		
生 年 月 日	昭和　・　平成　　年　　月　　日　　（満　　歳）	
現住所	（〒　　－　　）	電　　話（　　）　　- 携帯電話（　　）　　-
合 否 通知先	（〒　　－　　）　※現住所と同じ場合は記入不要	電　　話（　　）　　-

学歴（専修学校等についても記入して下さい。）

学校名	学科・専攻	在学期間	○で囲む
最終学校		年　月から 年　月まで	卒業・卒業見込
その前		年　月から 年　月まで	卒業・卒業見込
その前		年　月から 年　月まで	卒業・卒業見込

職歴（勤務経験のある方は、最近のものから記入して下さい。）

勤務先名 ・ 所属名	職務内容	勤務期間	該当に○印
最終勤務先		年　月から 年　月まで	雇用 正 規 ・ 非 正
その前		年　月から 年　月まで	雇用 正 規 ・ 非 正
その前		年　月から 年　月まで	雇用 正 規 ・ 非 正

免許・資格等（自動車免許、社会福祉士等記入して下さい。）

名称	取得（見込）年月日
	年　月　日 取得・取得見込
	年　月　日 取得・取得見込
	年　月　日 取得・取得見込

※裏面へつづく

志望動機（できるだけ詳しく記入して下さい。）

趣味・特技・自己PRなど

障がい配慮措置の希望（具体的に記入して下さい。）

有・無	

この申込書の記載内容及び受験する職種における受験資格を有することに相違ありません。

令和8年　　月　　日（提出する日を記入して下さい。）

本人自署 _____ ※押印は不要です。