**会計年度任用職員採用選考申込書**

福祉課（社会福祉班）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な |  | | | 生年月日  （昭和・平成）　 年 月 日 | |
| 氏 名 |  | | |
| 性　　別　　　　男 ・ 女 | |
| 現 住 所 |  | | | 電話番号  （　　　　）　　　　　－ | |
| 日中の連絡先 |  | | | 電話番号  （　　　　）　　　　　－ | |
| **応　募　職　種** | | **事務補助員** | | | |
| **検　定 ・ 資　格 ・ 免　許　等** | | | | | |
| 名　称（種　別） | | | 取得年月日 | | 交付機関名 |
| 「別紙履歴書に記載」 | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |

※ 注意事項

①　この申込書に写真付き履歴書を添付して、合志市役所福祉課（社会福祉班）窓口に提出してください。

②　履歴書に資格等の記載がある場合は、本申込書には「別紙履歴書に記載」とご記入ください。

③　現住所と日中の連絡先住所が同一の場合は、「同上」と記載してください。

④　受付時間は、午前8時30分から午後5時15分まで。

（職員記載欄）

受付印

|  |  |
| --- | --- |
| 受付者氏名 | 受付番号 |
|  | №（　　　　） |