令和７年４月採用　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜様式　１＞

**社会福祉法人 高槻市社会福祉協議会職員採用試験申込書**

（本人自筆）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年　　月　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　事務職（社会福祉士・精神保健福祉士） | 受付印 | ＊ | ＊受験番号**（Ａ）** |
| ＊ |
|

|  |
| --- |
| 写　真縦４．５ｃｍ×横３．５ｃｍ上半身、脱帽、正面向き、３か月以内に撮影で本人と確認できるもの |

 | ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　（　満　　　歳　）　　　 |
| 郵便番号　　　　―現住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　携帯番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 在 学 期 間 | 学　　　　歴 |
| （高校入学から記入してください） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 　年　月～　　　年　月 |  |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 在 職 期 間 | 職　　　　歴 |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 　　年　月～　　　年　月 |  |
| 氏名 |  |
| 志望動機を記入してください。（◎必ず記入してください。） |
| 希望する仕事を記入してください。 |
| 自己ＰＲ等を記入してください。 |
| 資格・免許等の名称 | 免許番号等 | 取得年月日 | 特技・その他 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |  |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |

○記入上の注意事項

１　＊印の欄は記入しないでください。ボールペンまたは万年筆（いずれも黒色）で記入してください。

２　数字は算用数字で書いてください。

３　記入事項がなければ、斜線を引いてください。

４　不実の記載があるときは職員として採用される資格を失うことがあります。また、採用後においても免職されることがあります。

令和７年４月採用　　社会福祉法人 高槻市社会福祉協議会職員採用試験　　　　　＜様式　２＞

**受　験　票**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職　　種 | 事務職（社会福祉士・精神保健福祉士） | ＊受験番号**（Ａ）** |
|

|  |
| --- |
| 写　真縦４．５ｃｍ×横３．５ｃｍ上半身、脱帽、正面向き、３か月以内に撮影で本人と確認できるもの |

 | ふりがな |
| 氏　名 |
| 生年月日　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　（　満　　　　歳　）　　　 |
| 最終学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　卒業（見込み） | ＊受付印 |

**◎受験注意事項**

１　当日は、必ず試験開始５分前までに着席してください。遅刻者は受験できません。

２　受験の際は、本票がないと受験できませんので忘れずに持参してください。

３　マークシートを使用するため鉛筆ＨＢ、消しゴムを必ず持参してください。

４　試験会場では係員の指示に従ってください。指示に従わない者、または不正行為のあった者は退場していただきます。

　　＜試験実施日時＞　　　**令和６年８月２５日（日）午前９時から正午まで**

　　＜受　　付＞　　　　　同日　午前８時４５分から

　　＜試験会場＞　　　　　高槻市地域福祉会館（高槻市社会福祉協議会事務所）３階 研修室

　　　　　　　　　　　　　　　　高槻市城西町４番６号