

**社会福祉法人半田同胞園職員採用候補者試験（令和9年度採用）申込書**

職種	※整理番号	※受験番号	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p align="center"><b>写 真</b></p> <p>1. 裏全体にのりづけしてはること</p> <p>2. 写真のない場合受付できません</p> <p>3. 縦 4 cm 横 3 cm</p> </div>
ふりがな			
氏名			
旧姓（            ）	年    月 改姓		
性別 男   ・ 女	生年月日 昭和・平成    年    月    日生 (R9.4.1 現在 満    歳)		
ふりがな			電話番号
現住所 〒        -			(    )    -
ふりがな			電話番号
連絡先（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） 〒        -			(    )    -

学 校 名	学部学科	在学期間	卒・卒見等の別
中学校	-----	平成・令和    年    月～ 平成・令和    年    月	-----
		平成・令和    年    月～ 平成・令和    年    月	卒・卒見・中退
		平成・令和    年    月～ 平成・令和    年    月	卒・卒見・中退
		平成・令和    年    月～ 平成・令和    年    月	卒・卒見・中退

勤務先(就職したことがある方のみ)	在職期間	職務内容
	年    月～    年    月	(正・臨)
	年    月～    年    月	(正・臨)
	年    月～    年    月	(正・臨)
	年    月～    年    月	(正・臨)
	年    月～    年    月	(正・臨)

資格・免許等の名称	取得（見込）年月
普通自動車運転免許	年    月取得・取得見込

裏面の記入心得に従って記入すること

## 記 入 心 得

1. 次の各号の一に該当する人は試験を受けることができません。
  - ①成年被後見人又は被保佐人
  - ②拘禁刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人
  - ③日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した人
2. 記載事項に不正があると、職員として任用される資格を失うことがあります。
3. ※印欄を除く該当するすべての欄にもれなく記入してください。  
該当する事項は○で囲んでください。
4. 記入にはすべて青又は黒のインクを用い、かい書でていねいに書いてください。  
数字は算用数字で書いてください。
5. ふりがなは必ず書いてください。ただし、数字等は必要ありません。
6. 年齢は令和 9 年 4 月 1 日現在の年齢を記入してください。
7. 住所は番地・方書まで詳しく記入し、同居人の場合には同居先を必ず記入してください。現住所以外に連絡を希望する場合は、下段に必要事項を記入してください。
8. 学歴は中学校から最終学歴まで記入してください。  
卒業・卒業見込・中退の別を○で囲んでください。
9. 職歴のある方は職務内容を簡潔に記入し、正職・臨職の別を○で囲んでください。
10. 免許・資格等は令和 9 年 3 月 31 日までに取得見込みのものを含めて記入してください。
11. 写真（上半身、脱帽、正面向、縦 4cm×横 3cm）は、申込前 6 ヶ月以内に写したもので、本人と確認できるものでなければなりません。
12. 申込書は採用試験以外の目的には利用することはありません。