豊田市福祉事業団職員採用試験 受験申込書

令和３年１１月　　日提出

（Ａ４サイズ横長）

写　真	受験番号　　※事務局記入欄
・たて40ミリ×よこ30ミリ ・上半身正面向き、脱帽 ・6か月以内に撮影したものを剥がれないように両面テープ等で貼付 ・写真裏面に職種・氏名を明記	希望する職種区分を選択し、□にチェックをお願いします。 □ 理学療法士　□ 看護師 □ 支援員Ａのみ　□ 支援員Ａ、又は支援員Ｂ　□ 支援員Ｂのみ ふりがな 氏　名 昭和・平成　　年　　月　　日 生まれ （令和４年４月１日時点で 満　　歳）

①本　人 現住所	〒　－　(ふりがな) 自宅電話（　　-　　-　　）　携帯（　　-　　-　　）
②現住所以外の連絡先 ※帰省先など記入は任意	〒　－　(ふりがな) 電話（　　-　　-　　）
案内通知の送付先	□①現住所　□②現住所以外の連絡先　※希望する欄□にレ印

履歴概要
（中学校以後の学歴及び職務経歴を記入（注意事項３参照）。現在就労中の方は、その職歴を必ず記入）

	学校名／会社名	学部・学科／部署名（職務内容）	卒業区分又は雇用形態	在 籍 期 間
学歴・職歴			中学校卒業	昭・平　年　月 ～昭・平　年　月
				昭・平・令　年　月 ～昭・平・令　年　月
				昭・平・令　年　月 ～昭・平・令　年　月
				昭・平・令　年　月 ～昭・平・令　年　月
				昭・平・令　年　月 ～昭・平・令　年　月
				昭・平・令　年　月 ～昭・平・令　年　月
				昭・平・令　年　月 ～昭・平・令　年　月
				昭・平・令　年　月 ～昭・平・令　年　月

資格・免許（取得又は取得見込年月と資格・免許名を記入。応募職種の受験資格を満たす資格を必ず記入）	
昭・平・令　年　月	自動車運転免許　（ 大型・中型・普通 ）
昭・平・令　年　月	
昭・平・令　年　月	
昭・平・令　年　月	
昭・平・令　年　月	
昭・平・令　年　月	

豊田市福祉事業団に就職を希望する理由と取り組んでみたいこと

自己 PR（趣味・特技・ｸﾗﾌﾞ活動・ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ活動等の取組や人間性等について自由に記載してください。）

私は、受験資格を満たしていますので、募集要項記載のすべての事項を了承し、上記のとおり申し込みます。

豊田市福祉事業団　理事長　様

氏　名（自筆）

※注意事項
1. この申込書は、黒色のボールペン等を用い、かい書で丁寧に記入してください。
2. 受験申込書の記載内容に不明な点がある場合など、必要に応じて電話連絡させていただきます。
3. 「履歴概要」は、中学校以後から現在に至るまで、空白期間の無いよう全てご記入ください。また、「卒業区分又は雇用形態」の欄には、学歴では「卒業」、「卒業見込」等、職歴では「正規」、「契約」、「パート」等を記入してください（在学中のアルバイトは記入不要）。
4. 「履歴概要」「資格・免許」の所定欄に記入しきれないときは、補充用紙を裏面にのり付けしてください。
5. 提出していただいた受験申込書等の書類は返却しません。なお、記載の個人情報は、採用事務以外には使用しません。