

令和4年度 社会福祉法人 交楽会  
正職員採用試験 受験申込書

試験区分		※受験番号		
<input type="checkbox"/> 介護職員・生活支援員 <input type="checkbox"/> 管理栄養士				
(注1) ※欄を除くすべての欄に、申込者本人が記入して下さい。 (注2) 黒のボールペン又はインクを用い楷書で記入し、数字は算用数字を使用してください。 (注3) 該当する□の中には✓印を付けてください。 (記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。)				
ふりがな		現住所 〒 —		
氏名		TEL		
性別 男・女 年齢(歳)		連絡先 〒 —		
生年月日 昭・平 年 月 日生		TEL 帰省地等、現住所以外に連絡場所があれば記入。		
本籍		通知書等送付先 現住所 ・ 連絡先		
最終学歴(卒業見込みも含みます。)				
学校名	学部・学科	所在地	期間	卒区分
	学部 学科		HR 年 月から HR 年 月まで	卒業・卒業見込 年中退
今まで就職したことが ある ない (○でかこむ) ※ある場合は最終職歴を記載				
勤務先	部課	職務内容	所在地	在職期間
資格・免許等を具体的に記入してください。(取得見込みを含みます。) 写しを添付してください。 ※取得見込みの場合は、取得見込み時期も記載してください。				
(注1) 受付期限は令和4年1月31日(月)(消印有効)。 (注2) 提出時は履歴書(A3版)を添付してください。(全国高等学校統一用紙可) (注3) 受験票は受付後、送付いたします。				

令和4年度社会福祉法人 交楽会  
正職員採用試験 受験票

試験区分	※受験番号	
<input type="checkbox"/> 介護職員・生活支援員 <input type="checkbox"/> 管理栄養士	※面接	
	月 日	時間
ふりがな		
氏名		

写真添付欄
縦 40~45mm 横 30~35mm
本人単身 胸から上

写真は、無背景で本人と確認できるもので、3ヶ月以内に撮影したものに限りです。  
試験当日に写真の無い場合は、受験できません。

〈試験日時〉 令和 年 月 日 ( )

- ・受付開始 午前9時00分
- ・説明開始 午前9時20分

〈試験開始〉 午前9時30分

〈試験会場〉 森吉構造改善センター2階

〒018-4301 北秋田市米内沢字七曲 51

試験当日は受験票を持参してください。

受験票が無い場合や遅刻をした場合は受験できません。受験票を紛失した場合は直ちに法人事務局まで申し出てください。