

職員募集申込票

姓			整理No.	この欄には、記入しないでください。
氏名				

通勤手段

最寄り駅	線	駅	自宅から本会までの所要時間	約	分
------	---	---	---------------	---	---

家族調書

同居家族氏名	年齢	続柄	健康状況(どちらかに○)
			健・否
			健・否
			健・否
			健・否
			健・否
配偶者の有無	有・無	扶養親族の有無	有(人)・無

緊急連絡先

住所	
氏名	本人との関係()
電話	

受験資格について【次のうちから一つ選び、○印を付けてください。】

① サービス管理責任者の資格を有している。実務経験年数(年 カ月)
② 社会福祉士または精神保健福祉士の資格を有している。実務経験年数(年 カ月)
③ 令和6年度社会福祉士または精神保健福祉士国家試験を受験予定である。
④ ①②に該当しないが、採用後に社会福祉士または精神保健福祉士資格を取得する意志がある。
※③に○を付けた方は資格取得に向けた具体的な計画等をご記入ください。
()

運転について【次のうちから一つを選び、○印を付けてください。】

(1) ワゴンタイプの普通自動車または軽自動車を運転することができますか。
① 普段運転しているので、運転は大丈夫です。
② 大きい車は無理でも、軽自動車なら運転できます。
③ 運転免許は所持していますが、運転に自信がありません。
④ 運転免許を所持していません。
(2) 自転車に乗ることができますか。 ① 乗れる ② 乗れない

他の採用区分について

有期雇用職員(産休代替等)としての採用についても希望しますか。
・希望する ・希望しない