

(様式1)

令和6年度長野県社会福祉事業団 正職員採用試験申込書

希望勤務地区 ※複数選択可	長野地区 ・ 松本地区 ・ 上伊那地区 ・ 全県可			
希望職種 ※複数選択可	支援員 ・ 介護員 ・ スポーツ指導員 心理治療員 ・ 看護師			
申込日現在の状況 ※いずれか記入	一般 ア)在職中(入職希望日:令和 年 月 日) イ)無 職(入職希望日:令和 年 月 日) 学生(学校名:)			
ふりがな				
氏 名				
生年月日 (申込日現在年齢)	昭和 年 月 日 (満 歳) 平成			
現住所	〒			
連絡方法	TEL — —	携帯	— —	
帰省先	※学生等、現住所以外の住所がある場合はご記入ください 〒			
連絡方法	TEL — —	携帯	— —	
学歴	学校	学 校 名	学 部 ・ 学 科 等	在 学 期 間
	高校			年 月 ~ 年 月
	短大			年 月 ~ 年 月
	大学			年 月 ~ 年 月
	その他			年 月 ~ 年 月
職歴 又は アルバイト歴	勤 務 先	従事した業務の内容		期 間
				年 月 ~ 年 月
				年 月 ~ 年 月
				年 月 ~ 年 月

受付年月日

受付番号

写真貼付位置
・申込3か月以内
に撮影したもの
・帽子をとって正面
から撮影したもの
・サイズは縦4cm、
横3cm程度

※職歴又はアルバイト歴は上から新しい順に記入してください

(様式1)

免許・資格	普通自動車運転免許について	取得済み(マニュアル・AT限定)	取得見込(年 月見込)
	免許・資格の名称		取得(見込)年月日

志望理由	これまでの学生生活や社会人としての経験の中で特に印象に残っている苦労した事柄や工夫した事柄

趣味・特技	今後取り組んでみたいこと

私は社会福祉法人長野県社会福祉事業団正職員採用試験を受験したいので申し込みます。

令和 年 月 日

氏名(自署)

試験日 9月16日の
希望する試験会場

※いずれか選択

長野会場 ・ 上伊那会場

この用紙に記載された個人情報は、採用試験のために必要な範囲でのみ利用します。

【記入上の留意事項】

- 1 黒インクまたは黒ボールペンを使い、楷書で記入、選択肢は○印をしてください。
- 2 太い枠線内について全てに記入してください。該当がない場合は「なし」としてください。
- 3 連絡方法欄は、申込者本人と確実に連絡がとれる番号を必ず記入してください。