

福井市児童館職員採用選考申込書

ふりがな			性別	写真添付欄 1. 申込み前6か月以内に撮影したもの 2. 上半身、脱帽、正面向 3. 縦4cm、横3cm
氏名			男・女	
昭和・平成 年 月 日生 (歳)				
現住所	(〒 -)			
自宅電話	() -			
携帯電話	- -			
学歴 <small>※新しいものから3つまで</small>	学校名	学部・学科名	在学期間	
			年 月～ 年 月 卒業・卒業見込・中退	
			年 月～ 年 月 卒業・卒業見込・中退	
			年 月～ 年 月 卒業・卒業見込・中退	
職歴 <small>※新しいものから3つまで</small>	勤務先の名称	職名	在職期間	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
免許資格	免許・資格等	取得年月日	発行者名	
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		

志望動機	
趣味・特技等	
自己 PR	

社会福祉法人 福井市社会福祉協議会会長 様

私は、福井市児童館児童厚生員新採用選考に上記のとおり申込みます。

令和 年 月 日

氏 名

印

※この情報は、福井市社会福祉協議会児童館職員を選考することを目的に応募者から提出を求めるもので、この情報を目的以外のことには使用いたしません。(※取り扱いに関する詳細は、別途定めるプライバシーポリシーをご参照ください。)