

写真 1. 縦 4cm×横 3cm 2. 本人単身胸から 3. 裏面のりづけ	社会福祉法人西東京市社会福祉協議会 令和 7 年 7 月職員採用試験受験申込書 年 月 日現在		
フリガナ		生年月日	
氏 名		年 月 日	
E-mail			
現住所	〒 TEL 携帯電話		
連絡先	(合格通知その他の連絡を上記外のところに希望する場合のみ記入) 〒		
学 歴 高校以上を記載	学校名	在学期間	年 月 ～ 年 月
	所在市町村	卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退 (○で囲む)	
	学校名	在学期間	年 月 ～ 年 月
	所在市町村	卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退 (○で囲む)	
	学校名	在学期間	年 月 ～ 年 月
	所在市町村	卒業 ・ 卒業見込 ・ 中退 (○で囲む)	
職 歴 書ききれない場合は、 別紙に記入し、申込書 に添付してください (任意様式)	勤務先	在職期間	年 月 ～ 年 月
	所在市町村	在職 ・ 退職 (○で囲む)	
	勤務先	在職期間	年 月 ～ 年 月
	所在市町村	在職 ・ 退職 (○で囲む)	
保有資格 名称、取得年月日を記載			

◆障がい者手帳等の交付を受けている場合は、記入してください

種別(いづれかに✓)	☐ 身体障害者手帳	☐ 療育手帳又は判定書	☐ 精神障害者保健福祉手帳
交付機関名			
交付・再交付年月日 (最新のもの)	昭 和 ・ 平 成 ・ 令 和 年 月 日		

◆あなたが学生時代もしくは職場経験の中で頑張ったことは何ですか

--

◆あなたの長所と短所を教えてください

長 所	
短 所	

◆なぜ西東京市社会福祉協議会に応募したのか、理由を教えてください

--

【注意】 A4サイズ2枚にして提出してください。

※欄の受験番号の記入は不要です

氏 名		※受験番号	
-----	--	-------	--