

宮城県社会福祉協議会職員採用試験申込書

<作業療法士・理学療法士>

		受験番号	※県社協記入欄	
フリガナ		性別	<p style="text-align: center;">写 真</p> <p>1 写真の裏全面にのりをつけてこの欄に貼ってください。</p> <p>2 写真は申込み3か月以内に脱帽、正面 向き上半身を撮った 474.5cm、303.5cmのもので、本人と確認できるものが必要です。</p> <p>3 写真の貼っていない場合又は不鮮明その他、受験写真として適当でない場合は受理しません。</p> <p>4 写真の裏に氏名を記入してください。</p>	
氏 名				
		2 女		
		※○で囲む		
生年月日		年 齢		
昭和・平成	年 月 日	歳		(令和7年4月1日 現在)
現住所(寮・アパート等の場合はその名称、室番号まで、下宿の場合は同居先まで記入してください。)				
(〒 - )				
電話番号( ) - 携帯番号( ) -				
連絡先(急ぎの連絡をする場合、必ず連絡できるところを記入してください。)				
(〒 - )				
電話番号( ) - 携帯番号( ) -				
学 歴				
学 校 名	学部・学科・専攻	所在地	在 学 期 間	卒・卒見込の区分
現在又は最終			年 月から 年 月まで 学年	<input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見
その前			年 月から 年 月まで 学年	<input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見
その前			年 月から 年 月まで 学年	<input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見
資格・免許(取得見込のものも記入してください。)				
名 称	取得(見込)年月	名 称	取得(見込)年月	
	年 月( )		年 月( )	
	年 月( )		年 月( )	
	年 月( )		年 月( )	
職 歴(今までの職歴を記入してください。勤務先の所在地については、市町村名まで記入してください。)				
勤 務 先	職 務 内 容	所在地	在 職 期 間	退 職 理 由
現在又は最終			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	
その前			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	
その前			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	
その前			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	
その前			年 月から 年 月まで 年 ヶ月	

