受　験　番　号
※記入不要

令和６年度　社会福祉法人 射水市社会福祉協議会

職員採用試験申込書

次のとおり受験を申し込みます。

ふ り が な		（ 男 ・ 女 ） ※記載は任意です。
氏　　名		
生年月日	昭和 ・ 平成　　年　　月　　日生（満　　歳）	
最終学歴	（学校名） 昭和 ・ 平成 ・ 令和　　年　　月　卒業・卒業見込 （該当に〇）	
現 住 所 （都道府県名から記入してください。） ＊受験票・選考結果送付先	〒　　－ 電話番号（　　） メールアドレス ＊早急に連絡を取りたい時等に送信させていただきます。	
連 絡 先	※ 現住所以外に連絡先を希望する場合にのみ記入 〒　　－ 電話番号（　　）	

◎ 申込書には、①履歴書、②各資格を保有していることが証明できる書類の写しを添付してください。

また、裏面のエントリーシートにも忘れず記入してください。（選考対象となります。）

社会福祉法人射水市社会福祉協議会　職員採用試験エントリーシート

氏　名		受験番号	※記入不要

次の事項について、具体的に黒色の鉛筆またはボールペンで記入してください。

１　射水市社会福祉協議会で勤務したい仕事の内容及びその理由について
２　これまでに力を入れて取り組んだ活動や体験（学生生活・職務経験上）について
３　採用になった場合、あなたの経験で活かすことができること及びその理由について