

小笠原村職員採用選考申込書

年 月 日(申込日)現在

選考区分	介護福祉士		写真 最近6ヶ月以内に 撮影したもの (上半身脱帽正面) (4×3cm)
ふりがな			
氏 名		男 ・ 女	
生年月日	昭和 平成 年 月 日生(満 歳)		
ふりがな			
現 住 所	〒 TEL 携帯TEL		
選考結果 連絡先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) TEL		

学 歴 (新しい学歴からさかのぼって記入)

学 校 名・学 部 学 科 名		在 学 期 間		
	年制	年 月から	入学	
		年 月まで	卒業 卒業見込 中退	
	年制	年 月から	入学	
		年 月まで	卒業 中退	
	年制	年 月から	入学	
		年 月まで	卒業 中退	
	年制	年 月から	入学	
		年 月まで	卒業 中退	

職 歴 (新しい職歴からさかのぼって記入)*免許、資格を要する職種はアルバイト等も記入

勤務先名	仕事内容	雇用形態	勤務期間
			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで

資格・免許

名 称 種 別	取 得 年 月	取 扱 機 関
介護福祉士	・	
	・	
	・	

私は、このたび小笠原村職員採用選考要項の記載内容を了承のうえ、同選考を受験したいので申し込みます。なお、私は採用選考要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

年 月 日 氏 名 (必ず自署して下さい)

*受験番号欄は記入しないでください

受験番号	K -
------	-----

希望選考会場を選択してください

(希望する選考会場の右欄に○を記入してください)

選考会場	チェック欄
小笠原村役場	
ご自宅等任意の場所【Web会議システム利用】	

メールアドレス	
---------	--

村からの連絡が受信できるよう、あらかじめドメイン受信設定をしてください
(村アドレス: furukawa@vill.ogasawara.tokyo.jp)

*受験番号欄は記入しないでください	
受験番号	K -