

公益財団法人 仙台ひと・まち交流財団

令和6年度 第1回 児童館児童厚生員（常勤職員）採用試験受験申込書

※年月日の表記は和暦で記入して下さい。

氏名	フリガナ		受験番号		
性別	※記載は任意です。未記載とすることも可能です。		生年月日	昭和 令和6年4月1日現在 平成 年 月 日生（満 歳）	
住所・電話番号	<input type="checkbox"/> 現住所 〒 - Tel () - 携帯 () -			写 真 次のような写真をこの欄に貼ってください。 ・申込前の6か月以内の撮影 ・縦4cm×横3cm ・脱帽、上半身、正面向 ・写真の裏に氏名を記入してください。	
	<input type="checkbox"/> 現住所以外に受験票等の送付先がある場合は記載してください。(帰省先等) 〒 - Tel () - 携帯 () -				
資格・免許	名 称	取得(見込)年月	名 称	取得(見込)年月	
	普通自動車運転免許(有・無)	年 月		年 月	
		年 月		年 月	
		年 月		年 月	
学 歴	学 校 名	学部・学科等	所 在 地	在 学 期 間	卒業・卒業見込の別
	最 終		市・区 町・村	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 年 在学中 <input type="checkbox"/> 年 年中退
	その前		市・区 町・村	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 年 年中退
職 歴	勤 務 先	職 務 内 容	所 在 地	在 職 期 間	退職理由
	現在(最 終)		市・区 町・村	年 月から 年 月まで	
	その前		市・区 町・村	年 月から 年 月まで	
	その前		市・区 町・村	年 月から 年 月まで	
	その前		市・区 町・村	年 月から 年 月まで	
	その前		市・区 町・村	年 月から 年 月まで	

