

公益財団法人 仙台ひと・まち交流財団

令和6年度 第2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ください。

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)
第一次試験 適性検査会場		希望する受験会場に <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。 <input type="checkbox"/> テストセンター会場（オンライン含む） <input type="checkbox"/> 対面会場（戦災復興記念館）			
メールアドレス		※テストセンター会場（オンライン含む）を選択した方のみ。 大文字・小文字等わかりやすく記入してください。			
住所・電話番号	■現住所 〒 -			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。	
	Tel ( ) - 携帯 ( ) -				
		■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	
		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	

○ 学生時代のクラブ・サークル活動の状況や趣味，特技について記載してください。

○ 志望理由及び児童館の役割や児童厚生員の仕事に関して思っていることや自分のどういった部分  
が活かされるかなど，自己PRを含めて記載してください。

私は，公益財団法人仙台ひと・まち交流財団児童館児童厚生員（常勤職員）採用試験を受験したいので  
申し込みます。

なお，試験案内に掲げる受験資格を全て満たしており，欠格事項にはいずれも該当しておりません。  
また，この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

令和      年      月      日

※申込者本人が署名してください。氏名 \_\_\_\_\_

この受験申込書記載事項の個人情報等は，職員採用試験のために用いるもので，他の目的では使用いたしません。

### アンケート（記入は任意です）

あなたは，今回の職員採用試験をどのようにして知りましたか？該当するものの番号をすべて○で  
囲んでください。

1. 区役所など公共施設
2. ハローワーク
3. 大学・専門学校
4. 児童館職員からの紹介
5. 仙台ひと・まち交流財団ウェブサイト
6. 仙台市ウェブサイト
7. 児童健全育成推進財団ウェブサイト
8. マイナビ
9. 家族・友人・知人など
10. その他（ \_\_\_\_\_ ）