様式①

池田博愛会職員採用試験申込書

1 氏名（ふりがな）	
2 性別	□ 男　　□ 女
3 生年月日	昭和・平成　　年　月　日　（令和　元年 12月　1日現在　満　　歳　　月）
4 現住所（ふりがな） （下宿先等）	(同居先　　方)　（電話番号　　）（郵便番号　　）
5 連絡先（ふりがな） （帰省先の住所）	(※4の現住所と異なる方のみ記入して下さい)　（電話番号　　）（郵便番号　　）
6 試験区分	保育士 、 正看護師 、 准看護師 、 介護福祉士 、 管理栄養士 （希望の職種を〇で囲んで下さい。）
7 試験番号	※
8 学歴（最終学歴）	学校名　　卒　業

9 資格免許（自動車免許は不要）	名称	種別	取得年月日

この申込書に記載したすべての事項について相違ありません

令和　　年　　月　　日

氏　　名　　印

※は記入不要