令和８年度大垣市社会福祉事業団職員採用試験申込書

※受験番号	（　　）

写　真

写真は申込前６か月以内に帽子をつけないで上半身正面向を撮った縦５cm横４cmのもの

私は、大垣市社会福祉事業団職員採用試験を受験したいので申し込みます。

なお、私は次に掲げる各号のいずれにも該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

１．禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終るまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者

２．日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者

令和８年　　月　　日

ふりがな
氏　　名
（自筆）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入上の注意

1　数字はすべて算用数字を用いてください。

2　該当するものを○で囲んでください。

3　記載事項に不正があると大垣市社会福祉事業団職員として採用される資格を失うことがあります。

4　※の欄は記入不要です。

受験職種	療育指導員等職員

履　歴　票

生年月日	年齢
昭和・平成　　年　　月　　日 生	令和８年４月１日現在　満　　歳

現住所

都道府県　　市郡　　町　　番地　（郵便番号　　－　　）（電話　　局　　－　　番）

合否の連絡先（現住所と異なる場合のみ記入してください。）

都道府県　　市郡　　町　　番地　（郵便番号　　－　　）（電話　　局　　－　　番）

学　歴（最終学歴とその前２つを新しいものから順に書いてください。）

学校名	学部・学科名	所在地	期　間	その他
（最終）	学部　　学科	都道府県	年　月から 年　月まで	学年　卒・卒見込 在・中退
（その前）		都道府県	年　月から 年　月まで	学年　卒・中退
（その前）		都道府県	年　月から 年　月まで	学年　卒・中退

職　歴（今までに就職したことがあれば新しいものから順に書いてください。）

勤　務　先	所　在　地	在 職 期 間	職 務 内 容
		年　月　日から 年　月　日まで	
		年　月　日から 年　月　日まで	
		年　月　日から 年　月　日まで	
		年　月　日から 年　月　日まで	

その他の調査票（できるだけ詳しく記入してください。）

特殊技能（検定・資格・免許その他特殊な技能を有する人は記入してください。）

	年　月　日	
	・　・	取　得　・　取得見込
	・　・	取　得　・　取得見込
	・　・	取　得　・　取得見込
	・　・	取　得　・　取得見込
	・　・	取　得　・　取得見込
	・　・	取　得　・　取得見込

志望の動機

趣味・スポーツ等

※参考事項	※　受付年月日	・　・	※　持参　・　郵送
	※　持　参　者		
	※　受　付　者		

令和８年度大垣市社会福祉事業団職員採用試験

受　　験　　票

受験番号

受験職種	療育指導員等職員
(ふりがな)	
氏　　名	

試験日　　令和　　年　　月　　日撮影

令和８年　　月　　日（　　）

写　　真

１．写真は申込前６か月以内に帽子をつけないで上半身正面向を撮った縦５cm横４cmのものを貼ってください。
２．試験当日写真を貼っていない場合は受験できません。

試験場　大垣市お勝山ふれあいセンター
大垣市牧野町2丁目150番地1

※受験心得をよく読んでください。

キリトリ

受　験　心　得

１　試験当日は、受付時間内に本票を受付へ提示してください。　（原則として遅刻は認めません。）

２　受験の際は、筆記用具（HB鉛筆・消しゴム等）を持参してください。

３　試験会場へは、極力公共交通機関等を利用してください。

４　自家用車を利用する場合は、お勝山ふれあいセンターの駐車場を利用し、周辺での違法駐車は厳禁します。

５　試験会場は原則禁煙です。