

社会福祉法人名古屋市総合リハビリテーション事業団  
職員採用試験（義肢装具士）受験申込書

試験区分 義肢装具士		氏名 (フリガナ)	男・女	※記入不要	写真 (4 cm×3.5 cm) 3ヵ月以内撮影の 本人単身 胸から上 (脱帽、正面)	
生年月日 S・H (19 年)	年 月 日	歳 (申込時)	身体障害等による 試験会場での特別 な配慮の希望	有 ・ 無		
住所	現住所（都道府県名、建物名・部屋番号等を含む。） 〒 —			受験資格等	義肢装具士	
	送付先（通知送付先が現住所以外の場合） 〒 —				<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日取得 <input type="checkbox"/> 平成30年取得見込み ↑チェックをして記入する	
連絡先 自宅電話 ( ) — / 携帯電話 — —		上記以外で連絡のとれるところ ( )				
学歴 (最終から高校まで記入)	最終	学校名	課程 (年制) ( 年制)	所在地 (市町村まで)	期間 H 年 月から H 年 月まで	○で囲むこと。 卒業 卒業見込
	その前		( 年制)		H 年 月から H 年 月まで	卒業
	高校		( 年制)		H 年 月から H 年 月まで	卒業
職歴 (古いものから順に)	勤務先	所在地	在職期間 H 年 月～H 年 月	職務内容		
			H 年 月～H 年 月			
			H 年 月～H 年 月			
			H 年 月～H 年 月			
			H 年 月～H 年 月			
資格・免許	資格・免許の名称		取得年月日	発行者		
			年 月 日取得			
			年 月 日取得			
			年 月 日取得			
志望する理由				特技・好きな学科等		
応募経緯 (○で囲む) 事業団ホームページ 学校の求人 マイナビ その他 ( )						
私は、社会福祉法人名古屋市総合リハビリテーション事業団職員採用試験(義肢装具士)の受験を申し込みます。 なお、私は募集案内に掲げてある応募資格等をすべて満たしており、この申込書の記入事項に相違ありません。 平成 年 月 日 署名 (本人が自筆で署名してください) 氏名 _____						

※各項目について、もれなく記入してください。