

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

受験 番号	※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)
----------	-------	--

試験区分	義肢装具士	氏名	(フリガナ)	男・女
生年月日	S・H (19 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
	送付先（通知送付先が現住所以外の場合） 〒 - 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（ ） -	
		<input type="checkbox"/> 義肢装具士免許 (平成 年 月 日取得) <input type="checkbox"/> 補装具に関する職務への従事 (約 年)

学歴 (最終から高校まで記入)	学校名	課程(年制)	所在地(市町村まで)	期間	○で囲むこと。
	最終		(年制)		H 年 月から H 年 月まで
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(都道府県市)	在職期間	職務内容
			H 年 月～H 年 月	別紙「職務経歴書」に記載のこと
			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	特 技 ・ 好 きな 学 科 等
		年 月 日取得	
		年 月 日取得	

志望する理由	
--------	--

応募経緯（○で囲む） 事業団ホームページ 学校の求人 日本義肢装具士協会の求人
その他（ ） ハローワーク

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。

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）職務経歴書

試験区分	義肢装具士	氏名	(フリガナ)	男・女	受験番号	※記入不要
	勤務先名①		所在地(都道府県市)	在職期間(在職月数)		雇用形態
職歴(古いものから順に)				H 年 月～H 年 月(月)		
	業務内容					
	勤務先名②		所在地(都道府県市)	在職期間		雇用形態
				H 年 月～H 年 月(月)		
	業務内容					
	勤務先名③		所在地(都道府県市)	在職期間		雇用形態
				H 年 月～H 年 月(月)		
	業務内容					
	勤務先名④		所在地(都道府県市)	在職期間		雇用形態
				H 年 月～H 年 月(月)		
	業務内容					
	勤務先名⑤		所在地(都道府県市)	在職期間		雇用形態
				H 年 月～H 年 月(月)		
	業務内容					

※補装具に関する職務以外についても記載してください。