

公益社団法人 泉南市シルバー人材センター
職員採用試験申込書

受験番号（センター記入）

ふりがな 氏名	※性別
生年月日 昭和・平成 年 月 日生（満 歳）	

写 真

縦4cm×横3cm

写真は申込前6ヶ月
以内に撮影した脱帽
上半身正面向きのも
ので、本人と確認で
きるもの。

※ 性別欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。

ふりがな 現住所 〒
電話 ()

ふりがな 連絡先 〒	（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入）
電話 ()	

学 歴 ・ 職 歴	名 称	入 学 ・ 入 社	卒 業 ・ 退 職
	高等学校		年 月
		年 月	年 月
		年 月	年 月
		年 月	年 月
		年 月	年 月
		年 月	年 月
		年 月	年 月

資 格 等	資格等の名称	取得年月

当センターを志望する理由を記入してください

当センターの職員としてどのような仕事に取り組みたいですか。

今までに一番力を入れて取り組んできたこと

趣味・特技

備考欄

私は、（公社）泉南市シルバー人材センター職員採用試験を受験したいので申し込みます。

私は、職員採用試験案内に記載されている受験資格をすべて満たしています。

本書の記載内容に相違ありません

令和 年 月 日 署 名 _____