横浜市福祉サービス協会　職員採用試験応募用紙

令和　　年　　月　　日 記入

氏名	現住所	年齢（記入日時点）	性別
	〒	歳	□ 男 □ 女

最寄り駅	最寄り駅までの所要時間	普通自動車（AT）の運転	資格 （※必須資格は明記）
線 駅	□徒歩 □バス □自転車　　分	□できる　□できない □ペーパードライバー ※いずれかにチェック	

入職時 希望職種	入職時 希望勤務地
第1希望： 第2希望： □ 保有資格に合わせて職種は何でもよい	第1希望： 第2希望： □ 通勤時間 約（　　）分以内ならどこでも可

勤務可能年月日	無理なく現実的な日付をご記入ください　　令和　　年　　月　　日から

以下、入社にあたっての必須確認事項になります。必ず「はい」か「いいえ」にチェックをしてください

1.　当協会には入社後、すべての職員に異動の可能性があります。 入社後の異動の可能性があることに同意いただけますか？	□ はい　□ いいえ
2.　当協会では保有されている資格によって、別職種への職種変更の可能性があります。職種変更の可能性について同意いただけますか？	□ はい　□ いいえ

応募理由	

今回のご応募で採用枠等の都合で残念ながら採用に至らなかった場合、もし同一職種での募集が発生した場合、連絡して欲しいという方は以下の□にチェックを入れてください。

① 募集の開始が試験後　□半年以内なら　□1年以内なら　□いつでもいい
② 以下に連絡して欲しい　□履歴書の電話番号　□履歴書の携帯メールアドレス　□履歴書のPCアドレス