



社会福祉法人 西春日井福祉会

# エントリーシート

(のりづけ)

写真  
縦4cm×横3cm  
(裏面に氏名を記入)

※年はすべて和暦で記入してください。

年 月 日現在

氏名	(ふりがな)		(男・女)
生年月日	年	月	日 (歳)
現住所	〒		
	電話 ( ) -	携帯 ( ) -	
Eメールアドレス			
連絡先 上記以外の 帰省先親元等	〒		
	電話 ( ) -	(親元・その他)	

学歴	学 校 名	在学期間 (自～至)
	中学校	年 月～ 年 月 卒
	高等学校 科	年 月～ 年 月(卒・中退)
		年 月～ 年 月( )
		年 月～ 年 月( )

( ) 中には、卒業・中退・卒業見込みを記入

職歴	勤 務 先	勤務期間 (自～至)
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月

※職歴については、医療・福祉系以外の職歴も全て記入してください。

免許・資格	取得時期	免許・資格	取得時期
	年 月		年 月
	年 月		年 月
	年 月		年 月

希望勤務施設	<input type="checkbox"/> 全施設 <input type="checkbox"/> 希望施設あり 第一希望 ( ) 第二希望 ( )
--------	--

配偶者の有無	有 ・ 無	配偶者の扶養義務	有 ・ 無	扶養家族 (配偶者を除く)	人
--------	-------	----------	-------	------------------	---

最寄りの駅・バス停など	通勤手段
-------------	------

(一般採用者)

●なぜ福祉関係の職を仕事として選択したのかお書きください。

●西春日井福祉会をお知りになったきっかけと、志望する理由をお書きください。

●当社に入社して、5年後は何をしているか考えてください。

●自己PRをお書きください。