

公益社団法人さいたま市シルバー人材センター 職員選考申込書

		※受験番号 (記入不要)	
ふりがな			
氏名	(男・女)		
生年月日	平成 年 月 日	(平成30年4月1日現在 満 歳)	
ふりがな			
現住所	〒		
(連絡先)	自宅電話	— —	携帯電話 — —
現在の勤務先 及び役職名			
学歴 (最終学歴から遡って記入のこと)			
学校・学部・学科名	修学期間	卒業・修了・中退の別	
	年 月から 年 月まで		
	年 月から 年 月まで		
職歴 (最終職歴から遡って記入のこと)			
勤務先 (会社名)	所属・役職	職務内容	期間
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで

写真貼付欄

- ・3か月以内に撮影したもの
- ・上半身、無帽、正面向き
- ・縦4cm×横3cm
- ・写真の裏面に氏名を記入のこと

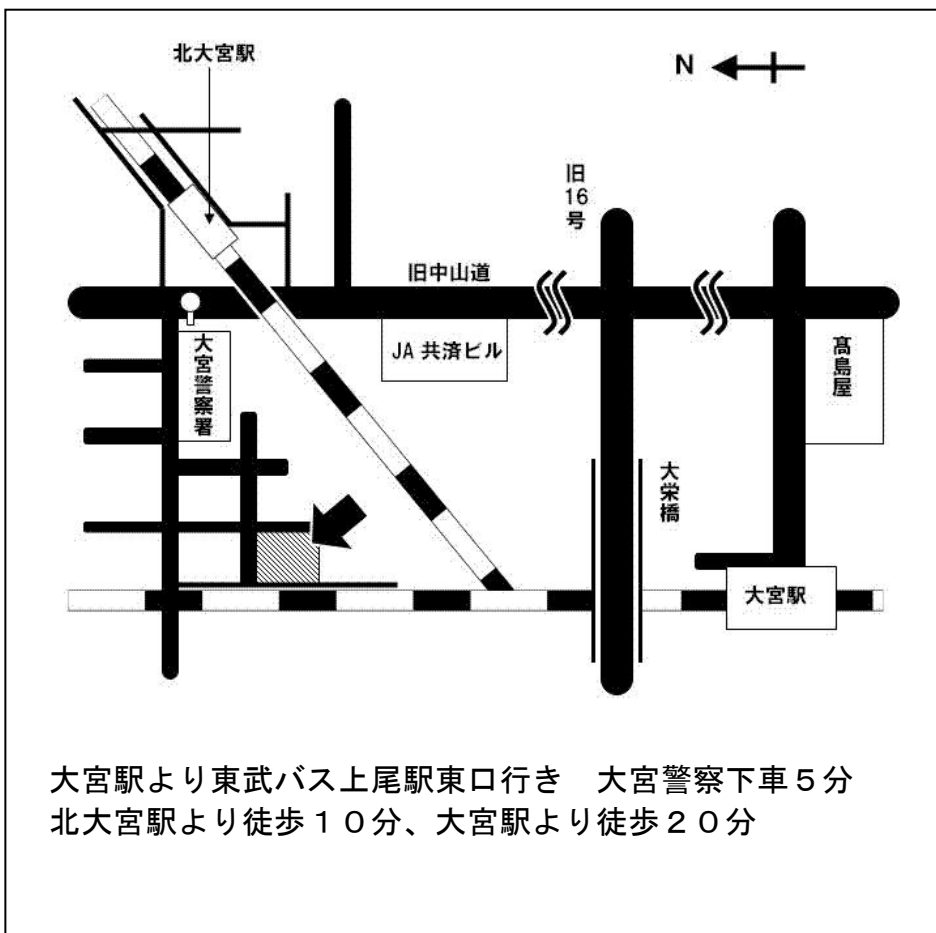
免許・資格等	
名 称	取得年月日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
賞	
志望理由及び自己PR	
<p>私は、公益社団法人さいたま市シルバー人材センターの職員選考に応募します。</p> <p>なお、私は募集案内に掲げてある応募資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。</p> <p>(申込書の記入日) 平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏名 (自署) _____</p> <p>※申込書の記入日と氏名は必ず、自筆で記入してください。</p>	

公益社団法人さいたま市シルバー人材センター 職員選考 受験票

受験番号	※受験番号(記入不要)	※受付印
ふりがな		
氏名	(男・女)	
生年月日	平成 年 月 日(平成30年4月1日現在 満 歳)	

選考区分	1次選考
1次選考日	平成30年1月19日(金)
開始時刻	午前10時(15分前までに集合のこと)
集合場所	大宮ふれあい福祉センター3F304会議室
選考内容	小論文試験

大宮ふれあい福祉センター(公益社団法人さいたま市シルバー人材センター本部事務所)案内図



連絡先  
公益社団法人さいたま市シルバー人材センター 本部事務所

さいたま市大宮区  
土手町1-213-1

電話 048-669-0303

(※) 受験者用の駐車場はありませんので、車での来場はご遠慮ください。