

※必ず受験者本人が直筆で明瞭に記入してください(黒のボールペン等)

南和広域医療企業団職員(主任ケアマネジャー(管理者))採用選考申込書

ふりがな			
氏名			
生年月日	年 月 日	性別	男・女
現住所	〒		
電話番号	— —	携帯番号	— —
E-mailアドレス			
連絡先 ※現住所以外で結果連絡を希望する場合に記入	〒 電話番号 — —		

<応募資格>

- 主任介護支援専門員研修を修了している者
※「主任介護支援専門員研修修了証明書」または「主任介護支援専門員更新研修修了証明書」の写しを添付すること
- 介護支援専門員として5年以上の経験を有する者

病院・施設名	役職名	期間	
			～
			～
			～
			～
			～

私は、①()②()という在留資格)を有しています。(注)

私は、次の各号のいずれにも該当していません。

- (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人
- (2) 地方公共団体等において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人
- (3) 日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した人

この申込書の全ての記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日 氏名(本人署名)

(注) 日本国籍を有する人は、①()に「日本国籍」と記入し、日本国籍を有しない人は②()に「永住者」「特別永住者」「日本人の配偶者等」「永住者の配偶者等」「定住者」のうちいずれかを記入してください。

※この申込書及び提出書類の個人情報、今回の採用選考に関する資料として活用し、それ以外の目的には一切使用しません。