

平成29年度(第11期生) 入学願書

*学籍番号	
-------	--

品川区社会福祉協議会 社会福祉士養成コース

選考区分	第 回	推薦・一般	いずれかを○で囲んでください		
ふりがな				旧姓	性別
氏名					
生年月日	昭和 平成	年	月	日	(満 歳)
現住所	(〒 -) 都 県				
	自宅	()	-	携帯	() -
勤務先	名称				種類
	職種			業種別コード* (募集要項 P38)	職種別コード* (募集要項 P39)
	所在地	(〒 -) 都 県			
	電話	()	-	FAX	() -
最終学歴 <small>(入学資格A・Bの方は入学資格に該当する学校)</small>	学校・学部・学科名			卒業年度	修業年限 <small>(卒業校の正規履修期間)</small>
				昭和 平成	年 月 卒
入学資格 <small>(該当記号にチェック) (募集要項P17)</small>	<input type="checkbox"/> A 4年制大学等卒業(実務経験なし・実習履修者) <input type="checkbox"/> B-① 4年制大学等卒業+実務経験1年以上(実習免除者) <input type="checkbox"/> B-② 3年制短期大学等卒業+実務経験1年以上(同上) <input type="checkbox"/> B-③ 2年制短期大学等卒業+実務経験2年以上(同上) <input type="checkbox"/> C 実務経験4年以上(同上)				実務経験 <small>(様式4実務経験申告書「期間合計」記入) (従業・見込いずれかに○)</small>
					従業 年 月 見込

*下の欄は事務局使用欄のため、記入不要です。

*受付日	
*受験番号	

*実習免除	*科目免除
有 ・ 無	有 ・ 無

*選考結果
合 ・ 補 ・ 不