

公益財団法人豊田市学校給食協会 限定職員雇用志願書

年 月 日提出

写 真

たて 36～40mm
よこ 24～30mm

(本人単身 胸から上)

受付番号	—
------	---

(フリガナ) _____	氏 名 _____ 男 ・ 女
昭和 ・ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生	満 _____ 歳

〒 _____ 電 話 (_____) _____	(フリガナ) _____ 現 住 所 _____
--------------------------------	-----------------------------

年 号	年	月	学歴・職歴
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			

年 号	年	月	免許・資格
昭・平・令			
昭・平・令			
昭・平・令			

就職を希望した理由・特技など	扶養家族（配偶者を除く） 人	
	配偶者	配偶者の扶養義務
	有 ・ 無	有 ・ 無
職種（希望する番号を○でかこむこと）	希望勤務地	
① 午前・午後	第一希望	調理場
② フル	第二希望	調理場
③ 技能	第三希望	調理場

- (注) 1 この書類は、必ず本人が記入してください。
 2 所定の欄に記入できないときは、補充用紙をのりで付けて記入してください。
 3 万年筆かボールペンを用い、楷書で正確に記入してください。