

(この欄も記入してください。)

私は、社会福祉法人福岡市社会福祉協議会職員の採用にかかる受験の申込みをしますが、この申込書の記載事項に相違ありません。

また、次のいずれにも該当していません。

- ・ 拘禁刑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
- ・ 日本国憲法施行の日以後において、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

令和 年 月 日

氏名 (自筆) _____

(注意事項)

- 1 ※印欄には記入しないでください。
- 2 □のところは、該当するところに×印をつけてください。
- 3 受験する区分の該当する資格等に関する登録証等の写しを必ず添付してください。

【B:有資格者枠 (社会福祉士、精神保健福祉士)】

該当する資格等	提出書類
社会福祉士	社会福祉士登録証
精神保健福祉士	精神保健福祉士登録証

【C:有資格者枠 (保健師、主任介護支援専門員)】

該当する資格等	提出書類
保健師	保健師免許証
主任介護支援専門員	主任介護支援専門員 (更新) 研修 修了証明書
地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師 (准看護師含まない) であって、高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有する人	看護師免許証 介護支援専門員証
「ケアマネジメントリーダー研修」を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有する人	介護支援専門員証 研修の修了証明書
福岡県が実施する介護支援専門員専門研修課程Ⅰ及びⅡ (同等の更新研修を含む) を修了している人	介護支援専門員証 研修の修了証明書

- 4 申込書は、自筆で記入してください。
- 5 記載事項に虚偽がある場合は、採用される資格を失います。

