

※ 法人記入欄

受付	年 月 日
No.	

社会福祉法人岩瀬福祉会  
令和6年度・令和7年度 職員採用試験受験願書

令和6年 月 日

社会福祉法人岩瀬福祉会  
理事長 善方 常敏 様

現住所 (〒 - )

\_\_\_\_\_

〈 受験者 〉 ふりがな  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 ( S ・ H ) 年 月 日生

電話番号 ( )

希望職種 ( 介護職員 ・ 介護支援専門員 ・ 看護職員  
・ 生活相談員 ) \* 希望する職種に○をつける

社会福祉法人岩瀬福祉会職員採用試験を受験したいので、関係書類を添えて出願します。

〈 添付書類 〉

1. 履歴書
2. 各資格証の写し又は資格取得見込証明書  
(令和7年3月卒業予定の学生の方)
- 1、2の書類のほかに
3. 成績証明書
4. 卒業見込証明書

～お問い合わせ・申込み先～

〒969-0401 福島県岩瀬郡鏡石町鏡田かげ沼町139-1  
社会福祉法人岩瀬福祉会 法人本部事務局 採用担当  
TEL 0248-62-2580