

受付No.

## 社会経験申告書

平成 年 月 日

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会  
社会福祉士養成所長様

申告者

住所

氏名

印

私(申告者)の職業経験、ボランティア経験、福祉体験等に関する社会経験は、次のとおりですので、申告いたします。

○職業経験(職歴) ※上から新しい年代順に記入

従事していた(している) 企業名等	担当業務内容	在職期間
		年 月 日～ 年 月 日 ( 年 月)
		年 月 日～ 年 月 日 ( 年 月)
		年 月 日～ 年 月 日 ( 年 月)
		年 月 日～ 年 月 日 ( 年 月)
		年 月 日～ 年 月 日 ( 年 月)
		年 月 日～ 年 月 日 ( 年 月)

※職業経験は福祉に限らず、記入してください。アルバイト、パート等の経験も含めて、これまでの社会経験について記入してください。

※上記に書ききれない場合は裏面に記入してください。

○ボランティア経験、福祉体験等

--

※上記に書ききれない場合は裏面に記入してください。