

令和5年度 内子町社会福祉協議会職員採用試験志願票

私は、令和5年度内子町社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので下記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

社会福祉法人
内子町社会福祉協議会会長 様

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

希望職種	受験番号	受付日	受付印
<input type="checkbox"/> 福祉活動専門員 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 調理員	※	※	※
資格要件	取得(見込)年月日		
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 取得(見込) <input type="checkbox"/> 登録

※欄は記入しないで下さい。

令和5年度 内子町社会福祉協議会職員採用試験受験票

希望職種	受験番号
<input type="checkbox"/> 福祉活動専門員 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 調理員	※

写 真
縦×横
(4cm×3cm)
※履歴書貼付の
ものと同じ写真
のこと。

氏 名	性 別
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女