

社会福祉法人小山市社会福祉協議会  
職員採用試験受験票

※受験番号 (試験当日指定)	
(ふりがな)	
氏名	

(写真欄)

1. 申込みの際には、写真を貼ってはいけません。
2. 試験当日、次にあてはまる写真をこの欄に貼ってきてください。
  - ・試験日前3か月以内に撮影したもの
  - ・帽子をとって正面から上半身を写し、本人と確認できるもの
  - ・縦4.5cm、横3.5cmのもの(パスポート申請写真と同じ)

試験日	平成27年9月20日(日)
受付時間	午前8時30分～9時00分
試験会場	栃木県立県南体育館1階研修室

※受付番号	
-------	--

(郵送で申込みの場合)

左の受験票を切り取り、郵便はがきの裏面に、はがれないようにしっかりと貼り、申込書と一緒に送ってください。

なお、郵便はがきの表面には、あらかじめ送付先の住所、氏名を明記してください。

(持参する場合)

切り取らずにそのまま申込書と一緒に提出してください。

注意事項

- 1 記載事項に不正があると職員として任用される資格を失います。
- 2 申込書の署名を忘れないでください。
- 3 ※欄を除いて申込書及び受験票のすべてに記入してください。
- 4 申込日現在で記入してください。記入にあたっては、黒又は青インク、かい書・算用数字で記入し、該当するものの文字は○で囲んでください。
- 5 連絡先は、現住所以外に連絡を希望する場合に記入してください。
- 6 記入もれ、不備等があると受け付けない場合があります。