

尼崎市社会福祉協議会職員採用試験 受験票

* 受験番号	受 験 者 氏 名

*** 受付印**

* は記入不用です

尼崎市社会福祉協議会職員採用試験登録カード

* 受験番号		写 真 貼 付 ①3ヶ月以内に撮影・脱帽・正面向・上半身 ②縦4cm × 横3cm 申込書と同一のものを貼り付けてください 令和 年 月 日撮影
ふりがな		
氏 名		
生年月日	平成 年 月 日 (歳)	
住 所	〒	
連絡先電話番号	自宅 携帯	
最 終 学 歴	学 校 名	
	学 部 名	
	学 科 名	
	在 学 期 間	平成 年 月 入学・編入学 ~ 平成・令和 年 月
	修 学 区 分	昼夜区分等 全日制・定時制・通信制