

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		<p>写 真 貼 付</p> <p>①3ヶ月以内に撮影・脱帽・正面向・上半身</p> <p>②縦4cm × 横3cm</p> <p>申込書と同一のものを貼り付けてください</p> <p>令和 年 月 日撮影</p>	
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	令和 年 月 入学・編入学 ～ 令和 年 月	
	修 学 区 分	卒業・卒業見込	昼夜区分等