

令和6年度社会福祉法人ときがわ町社会福祉協議会職員採用試験申込書

※1 受験番号は記入しないで下さい。

(写真欄)
 ・写真の貼っていない場合は受験できません
 ・写真はタテ4cm×ヨコ3cm上半身脱帽正面向きで6ヶ月以内に写したものの裏面に氏名を記入

	(ふりがな) 氏 名		受験職種	受験番号 ※1
	生年月日	昭和 平成 (令和7年4月1日現在 満 歳)	性 別 男 ・ 女	
現 住 所	(〒 -)			
電 話 等	自宅 () -			
	携帯 () -			
	Eメールアドレス			
連 絡 先	(現住所以外に連絡先がある場合に記入してください。)			
電 話	() -			

令和6年度社会福祉法人ときがわ町社会福祉協議会職員採用試験受験票

受験番号	受験職種
※2	

※2 受験番号は記入しないでください。

試 験 日 時	試 験 会 場
日時 令和6年11月30日(土)	社会福祉法人 ときがわ町社会福祉協議会
受付 午前8時20分～8時50分	2階 会議室
試験開始 午前9時00分	(比企郡ときがわ町大字関堀145番地2)

(ふりがな) 氏 名	性 別	男・女
---------------	-----	-----

本票は、各選考試験の際に、必ず持参してください