

令和5年度 熊本県社会福祉協議会
職員採用試験受験申込書

写真貼付
縦 4cm 横 3cm 以上、
かつ、この枠内

受付番号	書類審査	一次試験	二次試験		
ふりがな				生 年 月 日	平成 年 月 日生 (歳)
氏 名					
現住所	ふりがな				電話番号
					- -
連絡先	〒				電話番号
					- -
学 歴					
	学 校 名	学部・学科名	所在地	修学期間	修学区分
最終又は現在			都 道 府 県	年 月から 年 月まで	卒業 卒業見込み 中退
その前			都 道 府 県	年 月から 年 月まで	卒業 卒業見込み 中退
その前			都 道 府 県	年 月から 年 月まで	卒業 卒業見込み 中退
職 歴					
	勤 務 先 名	職務内容	所在地	在職期間	退職理由
最終又は現在			都 道 府 県	年 月から 年 月まで	
その前			都 道 府 県	年 月から 年 月まで	
その前			都 道 府 県	年 月から 年 月まで	
資格・免許（見込み含む）					
取得年月	資格・免許	取得年月	資格・免許		
私は、試験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、また、この受験申込書のすべての記載事実に相違ありません。					
令和 年 月 日					
申込者氏名 (署名) _____					

右の受験票は、太枠の中のみご記入ください。

ご記入後は、キリトリ線に沿って切り取り、
受験申込書と一緒にご提出ください。

本受験票は、申込受付期間終了後、ご本人に
返送いたしますが、6月30日(金)までに届か
ない場合は、至急、熊本県社会福祉協議会総務
企画課(096-324-5454)へお問い合わせくださ
い。

試験会場は、後日お知らせいたします。
なお、試験当日は車の乗り入れはできませ
るので、公共交通機関等をご利用ください。

キ
リ
ト
リ

第一次試験受験票	
令和5年度 社会福祉法人 熊本県社会福祉協議会 職員採用試験	
受験番号	
ふりがな	
氏名	
日時	令和 年 月 日 () 午前8時50分までに着席 (午前8時30分開場)
会場	
注意事項 (1) 当日は、上記時刻までにご着席ください。(遅刻者の入室は午前9時30分までは認めますが、それ以降は受験できません。) (2) 当日は、必ず、本票、筆記用具(HB以上の濃さの鉛筆、消しゴム、ボールペン、鉛筆削り)をご持参ください。 なお、時計は時計機能だけのものに限ります。(携帯電話等を時計として使用することは禁止します。)	

キリトリ