

新潟県社会福祉協議会職員採用試験受験申込書

フリガナ 氏名		性別(印) 男・女	受験番号(何も記入しないでください)
生年月日	昭和 年 月 日生(満 歳)		
現住所	〒 -		
採否通知先	〒 -		
学歴・学校名	学部・学科	在学期間	該当に
最終		年 月 ~ 年 月	卒・卒見込み
その前			卒・中退
その前			卒・中退
その前			卒・中退
現在の勤務状況(該当に)	有・無	有の場合の勤務先	
検定・資格・免許(取得年月)			

新潟県社会福祉協議会職員採用試験受験票

受験番号		写 真  注:申し込みのときは 写真は不要です。  縦4.5cm 横3.5cm (パスポートサイズ)
氏名		
試験日・受付時間	平成18年12月2日(土) 午前8:30分~午前9:00分	