

浦添市社会福祉協議会職員採用試験受験申込書

受験票

ふりがな _____ 氏名		生年月日・年齢・性別 <input type="checkbox"/> 男 昭和 _____年 _____月 _____日生. 満 _____歳 <input type="checkbox"/> 女 平成 _____		※ 出欠欄	第1次	第2次
現住所 〒 _____				※ 受付番号		
電話 自宅 () _____ 勤務先 () _____ 携帯 _____				※ 受付欄		
最終 学歴	学校名	学部(学科)名	在学期間			
			年 月から 年 月まで			
直近 職歴	勤務先	職務内容		在職期間		
	TEL () _____	部課等名() _____		年 月から 年 月まで		
	TEL () _____	部課等名() _____		年 月から 年 月まで		

※ 受験番号
ふりがな 氏名
写真欄 ・この欄に貼って下さい。 <規格サイズ> ・縦4cm、横3cm程度 ・単身、胸から上、 正面、脱帽、3ヵ月 以内に撮影したもの
※ 係印

- ・試験日
令和5年3月3日(金)
13:15～13:30 受付
13:45～15:15 試験時間
15:30～16:00 適性検査
- ・試験会場
浦添市社会福祉センター
(浦添市仲間1-10-7)
電話 098-877-8226
- ・試験中は、この受験票を机の
右上に掲示して下さい。

・申込書を郵送される場合は、
受け付け後に、この受験票を
郵送しますので、返信用封筒
(84円切手を貼りご自身の住
所・氏名を記入)を同封して
下さい。

※印は記入しないで下さい。

・私は標記採用試験の受験を申し込みします。
なお、この申込書のすべての記載は事実と相違ありません。

令和 _____年 _____月 _____日

氏名(自筆) _____ (印) _____