

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 ( ) _____		※ 受付欄		
携帯 _____						
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

- ・試験当日は、この受験票を必ず携帯してください。
- ・試験日  
令和8年5月26日(火)  
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(110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) \_\_\_\_\_