

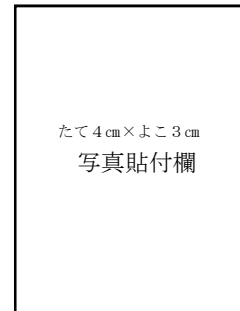
むかわ町職員採用資格試験受験申込書

<small>ふりがな</small>	生年月日		区 分	<input type="checkbox"/> 社会福祉士
氏 名	平成 年 月 日			
	性 別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		※受験番号	
<small>ふりがな</small>				
住 所				
(携帯番号 — —)				
(郵便番号 —) (電話番号 — —)				
本 籍 地	通知の際の連絡先			
都道 府県	同居先 方 (郵便番号 —) (電話番号 — —)			
学 校 名	学 科 名	所 在 地	在学期間	該当を○で囲む
(現在 最終)			年 月	卒業 卒見
)	
			年 月	在学 中退
<p>私は、日本国籍を有するとともに、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第16条各号のいずれの規定にも該当しておりません。</p> <p>また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日 氏 名（自筆） ⑩</p>				

..... (きりとらないで下さい)

むかわ町職員採用資格試験受験申込書

受 験 号	※	<input type="checkbox"/> 社会福祉士
試 験 会 場	<input type="checkbox"/> むかわ町産業会館	
<small>(ふりがな)</small>		
氏 名		



- ※ 試験日は、別途連絡いたします。
- ※ 受験の際は、この受験票を必ず持参してください。
- ※ 筆記用具を持参してください。

年 月 日撮影