

平成30年度
社会福祉法人中信社会福祉協会 職員採用試験

受 験 票

※ 記入しない

区分	受験番号

受験区分	(いずれかに○) 1 支援員 2 看護師
------	--

ふりがな 氏 名	
-------------	--

生年月日	昭和・平成	年	月	日	年齢	満	歳
------	-------	---	---	---	----	---	---

写真添付
写真の裏面に氏名を記入し、この欄に貼る

(1) 受験区分、氏名、生年月日、年齢を記入してください。

ここから切り取ってください