

令和3年度 田原本町社会福祉協議会職員採用試験受験申込書

1 氏名 フリガナ	3 住所 (Tel) (同居先 方) (携帯電話)	受験職種	
		社会福祉士職	
2 生年月日・性別 平成 年 月 日生 男 ・ 女	4 連絡先 (上記住所と異なる場合のみ記入) 〒 (同居先 方) (Tel)	*受験番号	
5 学歴・学校名	学部・学科等	在学期間	修学区分 (○で囲む)
(最終学校名)	学部 学科	平成 令和 年 月 ~ 年 月	卒業見込、卒業 中退、在学 (学年)
6 職歴・勤務先の名称 (該当する人のみ記入)	部 課 名	在 職 期 間	職 務 内 容
		平成 令和 年 月 ~ 年 月	
		平成 令和 年 月 ~ 年 月	

※社会福祉士登録証等の写しを添付してください。

----- 切 り 取 ら な い で く だ さ い -----

令和3年度 田原本町社会福祉協議会職員採用試験

受 験 票

受験職種 社会福祉士職	*受験番号
フリガナ 氏 名	
生年月日 平成 年 月 日生	

- ◆第1次試験 令和3年12月11日(土)
受 付 午前8時30分~午前9時
試験会場 田原本町社会福祉協議会
- ◆第2次試験 令和4年1月22日(土)
集合時間 第1次試験合格者に通知します。
試験会場 田原本町社会福祉協議会

(写真欄)
① 申込時写真を貼って提出してください。
② 試験当日に写真を貼っていない人は受験できません。
③ 写真は縦5cm×横4cm上半身脱帽、正面向きで3ヵ月以内に写したものを

(令和 年 月撮影)

(裏面も記入してください。)

本人署名票

◎ 私は、次の各号のいずれにも該当していません。

- (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- (2) 日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

◎ この申込書の記載内容はすべて事実と相違なく、私は、令和3年度田原本町社会福祉協議会職員採用試験案内に記載の当試験受験資格を満たしております。

令和 年 月 日

氏名(自署)

【注意事項】

- 1 記入及び署名は、必ず自筆で行ってください。
- 2 *欄を除くすべての欄に正しく記入してください。記載事項に不正があると、田原本町社会福祉協議会職員として採用される資格を失うことがあります。
- 3 黒のインク又はボールペンで記入し、数字については算用数字を用い、ふりがなはカタカナで記入してください。
- 4 該当するもの(職種・生年月日等)を○で囲んでください。
- 5 職歴・勤務先欄は、職歴・勤務先(自営業は含み、アルバイトは除く。)について、新しい順に2つ記入してください。
- 6 受験申込書等の記載内容に不備がある場合は、受付できませんので返送しますが、このために生じた申込みの遅延等については責任を負いませんので、注意してください。

受 験 心 得

- 1 受験の際は必ず本票を持参し、受付時間内(午前8時30分～午前9時)に来てください。
- 2 試験会場内は禁煙です。
- 3 ゴミは各自持ち帰ってください。
- 4 係員の指示に従わない場合は、受験できなくなることがあります。
- 5 上記以外の注意事項に関して、お知らせの必要がある場合は田原本町社会福祉協議会ホームページ上に随時掲載いたしますので、確認して下さい。