

社会福祉法人 明石市社会福祉協議会
職員採用試験
受 験 票

職 種 コード	受 験 番 号
介護予防支援 ケアマネジメント 専任者	

※受験番号は記入不要です。

ふりがな	
氏 名	

写 真

縦4cm×横3cm

申込前3ヶ月
以内に撮影のもの

□□□	-	□□□□
-----	---	------

_____ 様

□□□	-	□□□□
-----	---	------

_____ 様

(返信用封筒貼付用宛名ラベル)

《 申込み関係書類記入上の注意 》

◎本人の自筆(黒または青の消せないボールペンで記入)で記入またはPCで入力してください。
※ただし、PCで入力される場合は申込書②-2の氏名は自筆で記載してください。

1 明石市社会福祉協議会職員採用 試験申込書

- (1)申込書①、申込書②-1、②-2について受験番号を除き、該当する全ての欄に記入し、所定の欄に写真を貼ってください。
(2)申込書②-2の下欄に記載してある記入上の注意事項をよく読んで記入してください。

2 受験票

- (1)受験番号は記入不要です。
(2)氏名、ふりがなを記入してください。
(3)写真欄に指定サイズの写真を貼ってください。
(4)写真は申込前3カ月以内に写したもので、上半身、脱帽、正面向きのものをご使用ください。
(5)キリトリ線に沿って切り取ったものを提出してください。

3 返信用封筒貼付用宛名ラベル

- (1)左記ラベルに送付先住所、宛名を記入してください。
(2)宛名の「様」は消さないでください。
※郵送で申込の方は、別途もう1部ご用意ください。