

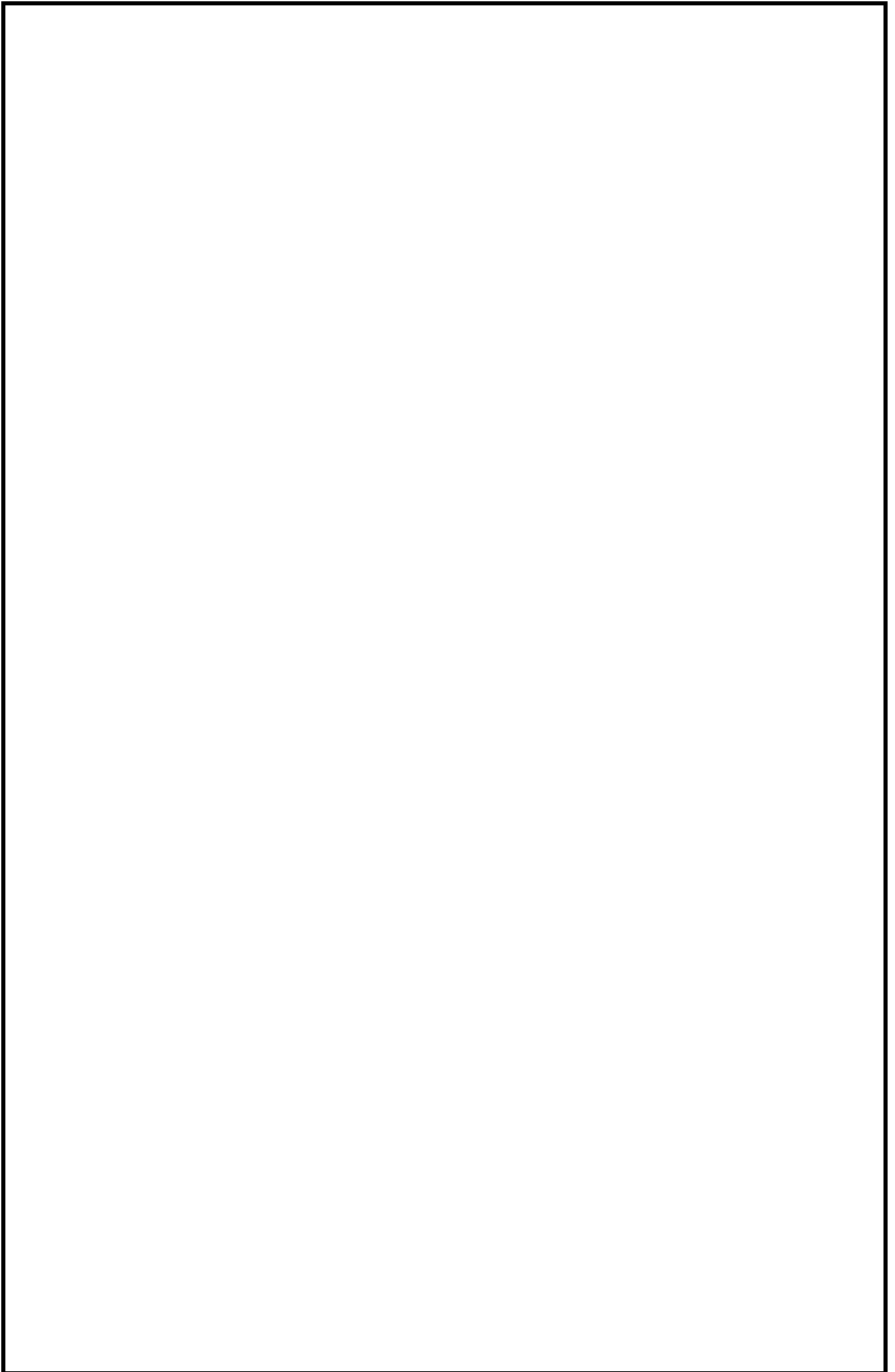
# 受験申込書

※受験番号		
受験区分		番号

※受付年月日	
--------	--

受験区分 受験職種 希望する区分の 番号を○で囲む こと	1 <b>介護職員</b>				<b>写 真</b>  3か月以内に撮影 し上半身・脱帽 正面向きのもの  (3×4.5cm)			
ふりがな			性別	○で囲む				
氏 名				男・女				
生年月日	昭和・平成	年	月	日生		令和3年12月17日現在	満	歳
本人の 現に居住 する住所	(〒 - )		(電話 - - )			(世帯主氏名 )		
連絡先 合否の通知先	(〒 - )		(電話 - - )					
学 歴	学 校 名	学 部	学 科	在 学 期 間		該当を○で囲む		
	中学校			年 月から 年 月まで				
	高等学校			年 月から 年 月まで		卒業・卒業・中退 見込		
				年 月から 年 月まで		卒業・卒業・中退 見込		
				年 月から 年 月まで		卒業・卒業・中退 見込		
職 歴	勤 務 先		所 在 地		在 職 期 間			
					年 月から 年 月まで			
					年 月から 年 月まで			
					年 月から 年 月まで			
免 許 資 格	免許・資格の種類		取得(見込)年月日 注) 受験資格に応じて記入して下さい。			記 号 番 号		
	介護福祉士							
	介護福祉士(見込)							
	普通自動車運転免許							
〈志望の動機〉								
私は、さくら福祉保健事務組合職員採用試験の受験を申し込みます。なお、上記記載事項に相違ありません。								
令和 年 月 日								
氏 名 <span style="float: right;">(印)</span>								

※欄は記入しないで下さい。両面印刷とし、各欄で記載枠が不足の場合は、裏面に記載してください。



① 受験に当たっての注意事項

- (1) 試験当日は次のものを忘れずに持参してください。
  - ア 受験票（交付を受けたもの）
  - イ 鉛筆（HBの黒鉛筆又はシャープペンシル）、消しゴム
- (2) 自家用車で来場の場合は、誘導員の指示に従って駐車ください。

② 受験申込書・受験票の記入上の注意

- (1) 本人が自筆で記入して下さい。
- (2) 黒又は青ボールペンで、文字は「楷書」、数字は「算用数字」ではっきり、丁寧に記入して下さい。
- (3) 受験申込書・受験票の所定の位置に写真を忘れずに貼付してください。
- (4) 年齢は令和3年12月17日現在の満年齢を記入してください。
- (5) ※欄以外の欄は全部記入してください。

※試験当日まで切り取らずに持参してください。

-----き-----り-----と-----り-----

令和4年 4月1日採用 さくら福祉保健事務組合職員採用試験

受 験 票

受験番号	※ 区分	番号
ふりがな		
氏 名		

注) 受験番号区分については、  
区分：1. 令和4年4月採用介護職員

試験期日 令和3年12月17日（金）

受付時間（介護職員） 午前8時30分～8時50分

試験会場 特別養護老人ホーム愛松園（五泉市番坂新174番地2 ☎0250-58-5725）