

# 社会福祉法人 寝屋川市社会福祉協議会 職員採用試験受験票

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>写 真</b>                      1. 写真(40<sup>mm</sup>×30<sup>mm</sup>)                      を貼ってください。                       2. 正面・上半身・脱                      帽で半年以内の撮影                       平成 年 月 日撮影                 </div>	受験番号	※記入しないでください	
	ふりがな		性別
	氏 名		男・女
	生年月日	昭和 平成	
現住所	〒 ( ) - ( ) - ( )		

申込書及び受験票の内容に相違ありません。

平成 年 月 日

氏 名

(必ず受験者本人が署名してください。)

キリトリ ✂

受験番号	※記入しないでください	氏 名	
------	-------------	-----	--

