

社会福祉法人 東海市社会福祉協議会職員採用試験受験票		
職 種	受理年月日	受験番号
正規職員	※令和 年 月 日	※
ふりがな	生年月日	
氏 名	昭和 年 月 日生 平成	
ふりがな		
現住所 〒	—	電 話 — —

※欄は記入しないでください。

{受験上の注意}

日 時： 令和2年10月7日(水)午前10時から

場 所： しあわせ村 保健福祉センター 研修室(3階)

当日は、この受験票を持参してください。