

(日野市社会福祉協議会用)

社会福祉法人 日野市社会福祉協議会
令和7年度 職員採用試験
受 験 票

☆下の太枠欄内に必要事項を記載してください。

写 真 縦4cm × 横3cm (3か月以内の撮影)	受験職種	受付確認
	契約職員 事務職	受付 受付 *試験の受付において確認印を押します。
ふりがな		
氏 名		
生年月日	昭和・平成	年 月 日 生

事務局記入欄 (この欄は記入しないでください)

受験番号	書類受付日
R7-	

☆本票は応募書類提出の際に、事務局で確認後、その場でお返し致します。

★選考試験の際は、忘れずにご持参ください。

(試験当日お持ちでない方は、受験ができません。)