

# 豊岡市社会福祉協議会職員採用試験

## 受 験 票

職 種	受験番号
<input type="checkbox"/> 地域福祉職員  <input type="checkbox"/> 保健師・看護師	※
氏 名	

写 真 貼 付

縦 4 cm × 横 3 cm

申込書と  
同じ写真

試験日時 平成 29 年 11 月 12 日 (日) 9:30～  
会 場 豊岡健康福祉センター  
(注)

1. 本票は、採用試験申込書と一緒に提出された後、受験番号を記入し申込者にお返ししますので、試験当日受付に提示してください。
2. 本票は、適性検査、教養試験、作文試験の際に机上通路側に置いてください。