

太枠で切り取って提出してください



多治見市社会福祉協議会職員採用試験受験票

(写 真)

縦 4.5cm
横 3.5cm

写真は、履歴書と同じものを貼ってください。
写真の裏面には、氏名を記載してください。

受付印

受験番号	※記入しないでください
(ふりがな)	
名 前	
日 時	平成 29 年 9 月 3 日 (日) 午前 9 時～
試験会場	多治見市総合福祉センター (多治見市太平町 2 丁目 3 9 番地の 1)

注 1) この受験票は試験当日必ず持参してください。

注 2) 試験当日は 8 時 20 分から受付を開始し、開始 5 分前までに着席してください。