

- 1 写真は上半身、脱帽、正面向きで申込み前6月以内に写したもので本人と確認できるものを貼ってください。
- 2 写真のない場合は受付できない場合があります。

(縦4cm×横3cm)

令和2年度
南知多町職員
採用候補者試験
受験票

(保健職・介護支援専門員用)

試験日程	一次試験
	6月1日(月)～6月12日(金) 上記期間中、町が指定する日時
	二次試験
	7月3日(金) ※ 一次試験合格者対象
試験会場	南知多町役場

※ 受験区分		※ 受験番号	
ふりがな			性別
氏名			

※ 役場総務課人事係にて記入します。