

令和8年度 南知多町職員採用候補者試験 受験仮受付申請書

【社会福祉士、介護支援専門員、主任介護支援専門員】

※希望職種を○で囲んでください。

以下のとおり受験仮受付を申請します。

令和 年 月 日

氏名

ふりがな 氏名	性別	生年月日 昭和 平成 年 月 日 (満 歳)	
ふりがな 住所 〒	電話番号 ※ 携帯電話等常時連絡のつく番号		
メールアドレス ※ 一次試験の受験日程等の連絡に使用します。			
最終 学歴	卒業(見込)年月	学校名及び学部科名	卒業、卒業見込の別
	.		卒業、卒業見込

注 該当する事項は○で囲んでください。

※ 仮受付が完了した方には、記入いただいたメールアドレス宛てに、一次試験の受験日程等を通知します(受信確認のため、通知メールが届きましたらお手数ですが返信をお願いします)。通年募集になりますので、応募いただいた時期に応じて、改めて試験日程をお知らせします。1次試験は3時間程度を予定していますので1週間のうちまとまった時間が取りやすい日を記入して下さい。

※性別欄は空欄で提出可

一次試験日程確認表 (まとまった時間の取りやすい日に○を記入してください。)

試験日	午前	午後
月		
火		
水		
木		
金		