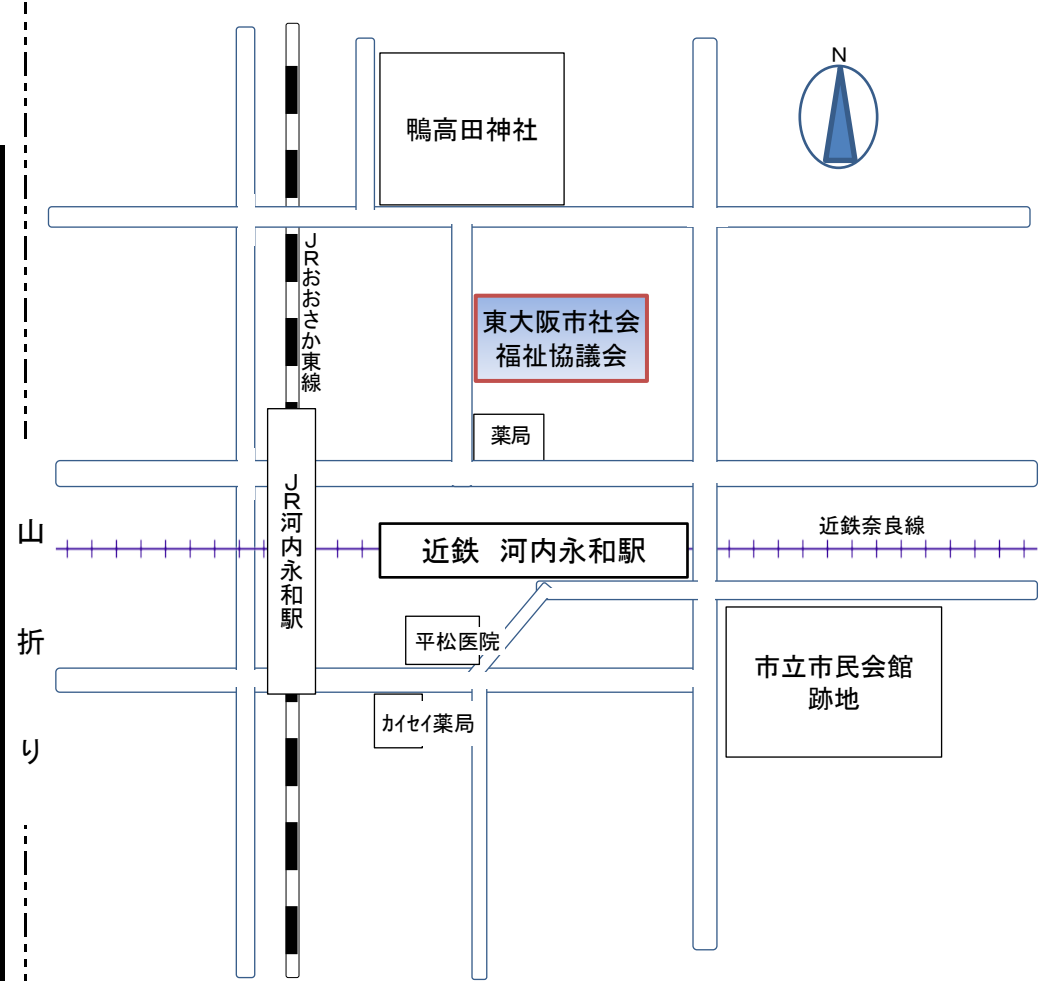


社会福祉法人東大阪市社会福祉協議会
職員採用試験

受験票

受験番号		職種	事務職
ふりがな		生年月日	
氏名		昭和 平成	年 月 日生
<p>写真貼付</p> <p>写真は申込前3ヶ月以内、脱帽で上半身正面向きで撮ったこの大きさのもので、本人と確認できるものがが必要です。 (たて4cm×よこ3cm)</p> <p>年 月 日撮影</p>		1. 日時 令和元年12月15日(日) (受付) 午前 8 時 45 分～午前 9 時	
		2. 試験科目 ①適性検査 9:10 ~ 9:35 ②筆記試験(小論文) 9:40 ~ 10:45 ③グループ討論 10:55 ~ 12:00	



社会福祉法人東大阪市社会福祉協議会

〒577-0054 東大阪市高井田元町1丁目2番13号
(近鉄奈良線・JRおおさか東線「河内永和駅」下車北へすぐ)
TEL. 06-6789-7202

※「職種」はどちらかに○をし、「氏名」、「ふりがな」、「生年月日」をご記入下さい。
(「受験番号」は記入不要。)また、本人の写真を貼付下さい。