

令和5年度 第2回 長崎市社会福祉協議会事務職員採用試験受験申込書

試 験 種 目		受 験 番 号		【 写真欄 】 (1) 申込前6か月以内 脱帽、上半身、正面向 (2) 写真の大きさ 縦6cm×横4cm
一 般 事 務 (事務職員)		※		
フリガナ		生年月日		
氏 名		年 月 日		
性 別 ☐ 男 ☐ 女		年 齢 満 歳		
現住所 〒 —			電話 () — 携帯 () — メール	
合格通知 〒 — の送付先			電話 () —	
私は、長崎市社会福祉協議会事務職員採用試験を申し込みます。 なお、私は次の各号のいずれにも該当していません。また、この申込書の記載事項に 相違ありません。 令和 年 月 日 氏 名 (自署) (1) 日本国籍を有しない人 (2) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがな くなるまでの人 (3) 日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その 他の団体を結成し、又はこれに加入した人				
記 入 上 の 注 意	・ ☐ のところは該当するものにレ印をつけてください。 ・ 合格通知書は郵送になりますので、郵送先が現住所と異なる場合は、合格通 知の送付先欄を記入してください。 ・ ※欄には記入しないでください。 ・ 記載事項に虚偽がある場合は、合格を取り消します。			