

## 2020年4月採用 正規職員採用試験申込書

|                                        |       |                           |
|----------------------------------------|-------|---------------------------|
| 写真貼付<br>上半身無帽正面<br>4cm×3cm<br>3か月以内のもの | *受験番号 |                           |
|                                        | 業務内容  | 保育業務または知的・発達障害児等の療育及び支援業務 |

|               |  |                               |
|---------------|--|-------------------------------|
| ふりがな<br>氏 名   |  | 年 月 日 生まれ<br>(2020年4月1日 現在 歳) |
| ふりがな<br>現 住 所 |  | 〒<br>TEL                      |
| ふりがな<br>連 絡 先 |  | 〒<br>TEL                      |

連絡先：現住所以外に選考試験に関する通知の送付を希望する場合に記入してください。

社会福祉法人朝霞地区福祉会

## 2020年4月採用 正規職員採用試験受験票

|               |                           |
|---------------|---------------------------|
| *受験番号         |                           |
| 業務内容          | 保育業務または知的・発達障害児等の療育及び支援業務 |
| ふりがな<br>氏 名   |                           |
| ふりがな<br>現 住 所 |                           |
|               | 〒<br>TEL                  |

\*印には記入しないでください。

〒353-0003  
 埼玉県志木市下宗岡1-23-1  
 社会福祉法人朝霞地区福祉会  
 TEL 048-471-3139