

正職員採用試験 受験申込書

試験区分				※受験番号	
<input type="checkbox"/> 介護職員・生活支援員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理員					
(注1) 黒のボールペン又はインクを用い、数字は算用数字で記入して下さい。 (注2) ※欄は、記入しないで下さい。				※筆記	※面接
ふりがな 氏名		現住所 〒 _____ TEL _____			
性別 年齢 ( 歳)		連絡先 〒 _____ TEL _____			
生年月日 昭・平 年 月 日生		帰省地等、現住所以外に連絡場所があれば記入。			
本籍		通知書等送付先 現住所 ・ 連絡先			
最終学歴(卒業見込みも含みます。)					
学校名	学部・学科	所在地	期 間	卒区分	
	学部 学科		HR 年 月から HR 年 月まで	卒業・卒業見込 年中退	
資格・免許等を具体的に記入してください。(取得見込みを含みます。) ※取得見込みの場合は取得見込み時期も記載してください。					

(注1) 受付期間は令和5年10月27日(金)～11月27日(月)  
 (注2) 申込時は受験申込書、履歴書の他必要な書類を添付して下さい。  
 (注3) 受験票は令和5年11月29日(水)に送付致します。

正職員採用試験 受験票

試験区分		※受験番号	
<input type="checkbox"/> 介護職員・生活支援員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理員			
		※筆記	※面接
ふりがな 氏名			

写真を貼る位置  縦36～40mm  横24～30mm  本人単身 胸から上	受験票用写真1枚を左の欄に貼って下さい。 写真は、無背景で本人と確認できるもので、3ヶ月以内に撮影したものに限りです。 試験当日に写真のない場合は、受験できません。
---	--

試験(面接)

- ◎受験日時 令和5年12月6日(水)  
 受付開始 13時10分 試験開始 13時30分
- ◎試験会場 泉町地域ふくしセンター3階多目的室  
 〒017-0845大館市泉町9番19号  
 TEL0186-43-1414 FAX0186-44-5252
- ◎問い合わせ先 法人事務局  
 (泉町地域ふくしセンター内)  
 E-mail:fukuokf@ceres.ocn.ne.jp

試験当日は、受験票、鉛筆、消しゴムを持参し、試験開始5分前には会場においでください。

受験票がない場合や遅刻をした場合は受験できません。受験票を紛失した場合は直ちに法人事務局まで申し出てください。