

※記入の際は、消せないボールペンで記入してください。（消せるボールペンで記入している場合は受付できません。）

社会福祉法人泉大津市社会福祉協議会職員採用試験受験票

試 験 職 種	保健師
受 験 番 号	※記入不要
氏 名	

写 真

（タテ 4 cm×ヨコ 3 cm）

- ・申込書に貼付したものと同じものを貼ってください。
- ・写真の裏面には、氏名を記載してください。

※受付

※ 試験当日は、この受験票を必ずご持参ください。

キ リ ト リ

泉大津市社会福祉協議会職員採用試験 第1次試験案内

日 時 令和5年12月16日（土）
午前9時15分 集合 （受付は午前9時から行います。）
午前9時30分 開始
※遅参者は受験できない場合があります。

場 所 泉大津市立総合福祉センター（泉大津市役所 北隣）
泉大津市東雲町9番15号

持ち物 受験票
筆記用具（HB～B の鉛筆またはシャープペンシル、消しゴム、鉛筆削り等）