

受 験 票		
※		
区分： 女性相談支援員	※受験番号 A 一	
ふりがな 氏 名		男 女

最近3カ月以内に撮影の、上半身脱帽、正面方向の写真(4cm×3cm)
試験当日、写真のない者は受験できないので注意して下さい。(のり貼りして下さい)

切り取り線

- 1 ※には記入しないでください。
- 2 駐車場には限りがあります。

※ 郵便で受験申込する場合は、封筒の表に「採用試験申込」と朱書きし、「受験申込書」、「受験票」、「作文課題」及び「110円切手を貼ったあて先明記の長型3号」の封筒を必ず同封のうえ、会津若松市役所健康福祉部こども家庭課あてに送付してください。