

社会福祉法人福井市社会福祉協議会 職員採用試験受験票

受験番号	※記入不要 A-		写真貼付欄 (縦4cm×横3cm) 返送後、写真貼付 記入時から6ヶ月以内に撮影した無背景・脱帽で上半身・正面向きの写真 写真裏面に名前を記入すること
ふりがな			
氏 名			
日 時	第1次試験日	令和7年11月15日(土)	
	受付時間	午前8時40分～午前9時	
	試験時間	午前9時～午前11時40分	
会 場	福井市田原1丁目13番6号 フェニックス・プラザ 4階 ボランティアルームB		
(注意事項) 1. 受験日当日は必ず本票を持参し、午前8時40分～午前9時までに受付してください。 2. 受付の際は、係員に受験票を提示してください。 受験票の写真欄に写真の貼付がない場合には、受験できません。 また、受験票に受験番号の記入がない場合には、直ちに申し出てください。 3. 試験当日は、HBの鉛筆、消しゴムをお持ちください。 4. なお、時計は計時機能だけのものに限り、携帯電話の時計は不可。			
社会福祉法人 福井市社会福祉協議会 総務企画課 〒910-0018 福井市田原1丁目13番6号 TEL 0776-26-1853			