

対馬市社会福祉協議会 職員採用試験

申 込 書

令和 年 月 日

ふりがな		性 別	生 年 月 日
氏 名	①	男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日 満 歳
現 住 所	〒 電話番号		
連 絡 先	〒 電話番号		
最 終 学 歴	学校名		

※ 提出された申込書は、採用目的以外には使用しません。また、試験終了後は厳重に保管します。

添付書類

- ① 履歴書(市販の様式写真添付)

申込締切:令和7年7月3日(木)消印有効

第1次試験日:令和7年8月3日(日)

試験会場:豊玉町保健センター

長崎県対馬市豊玉町仁位165番地1

TEL 0920-58-1432(対馬市社会福祉協議会)

受 付 印
受験番号