

受験票

| |
|-------------------------------|
| <h2>写真</h2> |
| ● 申込書と同一のものを貼付して下さい |
| ● 申込の時、必ず貼っておくこと (4cm×3cm) |

| | | | | |
|-------------------|-----------------|---|---|---|
| 試験区分 保健師または看護師 | 受験番号* (記入しないこと) | | | |
| (ふりがな) 氏名 | | | | |
| 生年月日 | 昭和 平成 | 年 | 月 | 日 |
| | | | | |

受験における注意事項

(1)集合時間に遅れないようにして下さい。(遅刻者は受験できません。)

社会福祉法人 柏原市社会福祉協議会

..... 印刷用