

令和3年度

一般財団法人 生駒メディカルセンター  
職員採用試験受験票

試験区分	A:主任介護支援専門員 <input type="checkbox"/> B:社会福祉士 <input type="checkbox"/>
※ 受験番号	
フリガナ	
氏名	
生年月日	昭和 年 月 日 平成
性別	1 : 男 <input type="checkbox"/> 2 : 女 <input type="checkbox"/>

写 真

申込時貼付不要

- 1:黒ボールペンを用い、楷書で丁寧に記入してください。
- 2:試験区分、性別の  欄は枠からはみ出さないよう、アルファベット及び数字を丁寧に記入してください。
- 3:写真の裏面に氏名を記入してください。  
なお、最近3か月以内にカラー撮影した上半身のものとなります。(4cm×3cm)
- 4:※印の欄は記入しないでください。