

受 験 票

職種

長期入院患者自立支援員

※受験番号

氏 名

(※欄は記入不要)

写真をはってください

(写真の裏面に氏名を明記すること)

縦4.5cm×横3.5cm

申込前3月以内に撮影したもの

(正面・上半身・無帽)

令和 年 月撮影

試験日時 : 令和8年2月1日(日曜日)

午後2時30分から

試験会場 : 姫路市総合福祉会館5階 第3会議室

(集合場所) ※午後2時15分頃まで入室できませんので、
会館1階ロビーでお待ちください。