

※受付番号	※受付年月日	※受験番号	※担当者印
	年 月 日		

公益財団法人香川県総合健診協会 一般事務職員 令和7年4月1日付け採用試験申込書

ふりがな		生年月日(西暦で記入)	年 月 日
氏 名		性 別(記入は任意)	男 ・ 女
現住所 (下宿先等)	〒 — TEL( ) —		
帰省先 (現住所と異なる場合のみ記入)	〒 — TEL( ) —		
試験結果の通知先 (現住所と異なる場合のみ記入)	〒 — TEL( ) —		
<p>一般事務職員 令和7年4月1日付け採用試験に申したいします。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏 名 (自署)</p>			

(注)1 太い枠内に記入の上、提出してください。

2 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。

----- (切り取らないでください) -----

公益財団法人香川県総合健診協会一般職員採用試験 受験票

※受験番号	氏 名	性 別
	ふりがな	

太い枠内に記入の上、切り離さずに提出してください。

※受付番号

写真貼付欄