

# 受 験 申 込 書

介護老人保健施設

湖北やすらぎの里職員選考委員会委員長 様

長浜市（介護老人保健施設湖北やすらぎの里）職員採用試験を受けたく、下記の書類を添えて申し込みます。

私は、長浜市（介護老人保健施設湖北やすらぎの里）職員採用試験公告に記載された欠格事項に該当しておりません。また、この申込書の記載事項に相違ありません。

令和3年 月 日

受験者氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

生年月日 平成 年 月 日

現住所 \_\_\_\_\_

記

1. 申込職種

介 護 士

2. 試験日時 ① 令和3年5月29日(土) 午前9時30分(受付開始:午前9時10分)

② 令和3年8月21日(土) 午前9時30分(受付開始:午前9時10分)

※希望する試験日に○をして下さい。

3. 自筆履歴書（指定用紙） 1 通

4. 卒業（又は見込）証明書（免許保有者は不要） 1 通

5. 成績証明書（免許保有者は不要） 1 通

6. 介護士免許証の写し（取得見込みの者は不要） 1 通

7. 6ヶ月以内に撮影した写真（縦4.0cm×横3.0cm） 2 枚（1枚は履歴書に貼付）

※ 上半身、脱帽、正面向きのもの

8. 返信用封筒〔長形3号〕 1 通

※84円切手を貼付し、宛先を明記したもの。