別紙様式２

令和5年度社会福祉法人鹿児島県社会福祉事業団
正規職員採用試験　受 験 票

【受験対象者】

作業療法士（取得見込含）

【受験区分】

正規職員（総合職）

《写真欄》
1　この欄に必ず受験申込書と同じ写真を貼ってください。

受験番号	※記入しないでください

ふ　り　が　な	
氏　　名	

第一次試験日時	令和5年11月21日（火）～12月1日（金）
試験会場	各都道府県のテストセンター

注意事項
1　受験日及び試験会場は、受験申込後に各自希望するテストセンターを予約し、受験してください。
2　駐車場等については、受験会場のテストセンターに確認してください。
※詳細は、受付後に事務局よりご案内いたします。

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉事業団
TEL 099-257-7667　　FAX 099-259-3939
Email：j-office@kagoshima-swc.jp
URL http://www.kagoshima-swc.jp

切り取らないでください

差支えなければご回答ください。

今回の職員採用試験の案内を何で知りましたか？

※○をつけてください。

1　本人が　　2　家族が　　3　その他

ア　マイナビサイト・WEBセミナー
イ　学校
ウ　事業団ホームページ
エ　その他（　　）

回答していただく場合は、印刷した後手書きでご記入ください。