**千葉県社会福祉士会**

**国家試験受験対策事業　模擬試験作成者　申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号 |  |
| 氏名 | ふりがな（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  氏　名 |
| 住所 | 〒  ＴＥＬ：  E-mailアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| 連　絡　先 | （☆日中連絡取れる連絡先をご記入ください。）（例：職場の連絡先など）  ＴＥＬ： |
| 希　望　科　目 | ①  ②  ③ |
| 志望動機 | （職務経験もご記入ください） |