

(様式2)

令和7年度岩手県介護支援専門員実務研修受講試験

受 験 票

記載例

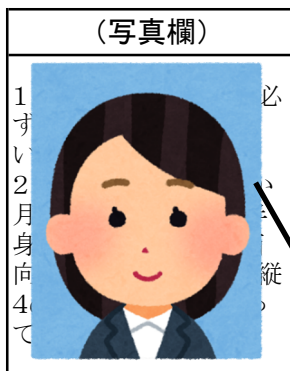
7

※ 受 験 番 号

記入不要

※欄には何も記入しないでください。

ふりがな	もりおか はなえ
氏名	盛岡 花絵



写真はモノクロ、カラーどちらでも構いません。
※受験申込書と受験票に貼付した写真が同一であること。

(切り取ってはいけません)

1. 試験日

令和7年10月12日(日)午前10時開始
(午前9時30分集合)

2. 試験会場

岩手産業文化センター
ツガワ未来館アピオ 催事場
(滝沢市砂込389-20)

〈注意事項〉

○試験の最新情報については、当財団ホームページを確認してください。

○受験者は、試験開始30分前までに着席し、係員の指示を受けてください。

○受験票は合否通知が届くまで、保管してください。

※切り取って、上の部分を受験申込書と一緒に提出してください。

〈記入上の注意〉

- 黒のボールペンで正確に記入してください。
- 試験会場は、試験事務局で決定し、受験票で通知します。
- 試験案内P43の記載要領をよく読んで記入漏れが無いように注意してください。

〈留意事項〉

- 試験当日の感染症対策
 - マスクの着用は個人の判断に委ねますが、マスクの着用を推奨します。
 - 試験時間中の本人確認(写真照合)の際は、試験監督員の指示によりマスクを一時的に外していただく場合があります。
 - 試験会場には消毒用アルコールを設置します。また、携帯用手指消毒液を持参しても差し支えありません。ただし、試験時間中はかばん等にしまってください。
- 体調不良の方について

この試験は、医療機関や高齢者施設等で勤務する方が多数受験することを考慮し、体調不良の方や新型コロナウイルス感染症等に罹患された方は、受験について慎重にご判断されるようお願いします。
- その他

試験室内は、個々に対応した温度調節をすることが難しいため、衣服で調整できるよう各自で準備してください。