

揖龍保健衛生施設事務組合職員採用試験 受 験 票

| | | | |
|--|--|----------|-----|
| 職 種 | | 受験 番号 | ※ |
| ふりがな | | | |
| 氏名 | | | |
| <p>写 真</p> <ul style="list-style-type: none">・ 申込前 6 か月以内に 撮影したもの・ 上半身脱帽正面向・ 縦 4.0cm × 横 3.0cm | | | |
| ※受付年月日 令和 年 月 日 | | | 受付部 |
| (注) ※印は、記入しないこと | | | |

◎この受験票は、試験当日に受付で提示して
ください。