

大船渡地区消防組合職員採用試験  
受 験 票

受 験 職 種 消 防 職 員	※ 受験番号
ふりがな 氏 名	

平成 年 月 日 撮 影	( 写 真 欄 ) (1) 写真は裏の全面にノリを付けてこの欄に貼ってください。 (2) 写真は申込み前6ヵ月以内に帽子を付けないで、上半身を撮った縦 6 cm、横 4.5 cm(セミ判)のもので本人と確認できるものが必要です。なお、撮影年月日は必ず記入してください。 (3) 写真のない場合は受け付けません。
-----------------------------	--

試験日時	平成 30 年 9 月 16 日 (日曜日) (午前 8 時から午前 8 時 45 分まで受付)
会場	大船渡市防災センター (大船渡市盛町字下館下 35-1)

- 本票は試験会場受付に提示してください。
- 当日持参するもの HBの鉛筆・消しゴム。
- ※印のところは記入しないでください。