**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 | |

|  |
| --- |
| 写真貼付け位置  （縦4cm 横3cm） |

|  |  |
| --- | --- |
| 試験日時 | 令和４年９月18日(日曜日)  (午前9時から午前9時45分まで受付) |
| 会　　場 | 大船渡市防災センター  (大船渡市盛町字下舘下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。**