

平成29年度 職員採用試験

受 験 票

※受験団体名	※職種符号	※受験番号
試験職種 職 級 ()		
現 住 所		
ふりがな		
氏 名		

平成 年 月 日撮影

1 試験日時

平成29年9月17日(日)

受付開始 午前9時

入室着席 午前9時30分

試験開始 午前10時

試験終了 午後3時頃

(職種により異なります。)

(写真欄)

- 1 写真の裏面に氏名を記入してください。
- 2 受験申込みのときは写真を貼らないでください。
- 3 試験当日は、この欄に写真を貼って持参してください。
- 4 写真は申込前3か月以内に撮影したもので、上半身、脱帽、正面向きのもの。

(タテ4. 5cm、ヨコ3. 5cm)

2 試験会場

銚子市立銚子高等学校