

受 験 票 平成 2 8 年度熊本市職員採用選考試験（身体障がい者対象）

記入 不要	※職種符号	※受験番号

職種	
氏名	

筆記試験 (1) 日時 平成 2 8 年 1 0 月 3 0 日 (日) 午前 8 時 3 0 分 集合着席 (2) 会場 熊本市役所別館 駐輪場 8 階会議室	持参するもの ・受験票（この用紙） ・身体障害者手帳（原本及びコピー） ・筆記用具 [HB以上の濃さの鉛筆（シャープペンシル可）、消しゴム等] ・時計（計時機能だけのものに限る。） ・面接カード
口述試験 (1) 日時 平成 2 8 年 1 1 月 1 6 日 (水) 又は 1 1 月 1 7 日 (木) (2) 会場 熊本市国際交流会館 ※口述試験の詳細い日時は、筆記試験終了後、別途通知します。	

《 注意事項 》

- 試験当日は、上記の時間までに必ず着席できるよう余裕をもって集合してください。
※遅れた場合は受験できないことがあります。
- インターネットからの申込者は写真票も持参してください。（忘れずに指定された写真を貼ってください。）
- 受験の際は、必ず係員の指示に従ってください。

切 り 離 さ な い こ と

写 真 票

記入 不要	※受験番号

職 種	
フリガナ	
氏名	

(写真貼付欄)

縦 4 cm × 横 3 cm

※出欠確認欄

- 教養 ☐
- 適性 ☐
- 作文 ☐

- 《写真のないものは受付できません》
- ・太枠内を記入してください。
 - ・写真は縦 4 cm × 横 3 cm のものを貼ってください。
 - ・写真は申込前 3 か月以内に撮影し、上半身、正面脱帽で本人と確認できるものを貼ってください。
 - ・写真の裏面には、受験する職種、氏名を記入してください。
 - ・写真はしっかりと貼り、はがれることのないようテープで補強してください。

切 り 離 さ な い こ と

通知先住所

〒 _____

住所 _____

氏名 _____ 様 (_____)

- ・受験票や可否通知など、試験に関する全ての通知を郵送する際に使用しますので、確実に届く送付先の郵便番号、住所及び氏名を丁寧に記入してください。
- ・ (_____) 内には何も記入しないでください。
- ・氏名欄の「様」は訂正しないでください。