

伊 予 消 防 等 事 務 組 合  
事 務 職 員 採 用 試 験 受 験 票

※受験番号

A

(写 真 欄)

(1) 申込書の写真と同じものを

貼ってください。

受 付 印

ふり なが  
氏 名

(試験日時) 平成27年9月20日(日) 午前9時から

(試験場所) 伊予消防署

※は記入しないでください。

(注1)必ず点線で切り取ってから、提出してください。

(注2) ※印欄は記入しないでください。