

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

※受験番号

B

(写 真 欄)

(1) 申込書の写真と同じものを
貼ってください。

(2) 写真の裏面に氏名を記入
してください。

受 付 印

ふり がな
氏 名

(試験日時) 令和2年9月20日(日) 午前9時から

(試験場所) 伊予消防等事務組合消防本部

注意 ※印欄は記入しないでください。