

福島県国民健康保険団体連合会  
職員採用試験 申込書

受験番号
A

○受験番号欄は記入しないこと。

住所(〒 ) (都道府県) (市郡区)

(ふりがな)  
氏名

生年月日 昭和・平成 年 月 日

性別 男 ・ 女

最終学歴(受験要件を満たすもの)

学校名: 学部名

(平成・令和 年卒業 ・ 卒業見込)

写 真

- ・受験票と同じもの
- ・縦4cm、横3cm
- ・写真の裏面に名前を記入

福島県国民健康保険団体連合会  
職員採用試験 受験票

(ふりがな)
氏名

受験番号
A

写 真

- ・申込書と同じもの
- ・縦4cm、横3cm
- ・写真の裏面に名前を記入

○受験の際は、受験票(本票)、筆記用具(鉛筆・消しゴム)を持参すること。受験票(本票)を忘れた方は受験できません。

○受験番号欄は記入しないこと。