

住田町職員採用試験受験票

受験番号	※ ー
氏 名	
職 種	

平成 29 年 月 日 撮 影	写真貼付欄 申込前6カ月以内に 撮影したもので、無帽、 正面、上半身のものと する。 縦6cm横4.5cm（セ ミ判）とする。
-----------------------------------	---

試験日程	平成29年9月17日（日） 午前8時～午前8時45分まで 受付
会 場	住田町役場庁舎

- 本票は、試験会場受付に提示して下さい。
- ※印は、記載しないで下さい。