

受 験 票

令和7年度 第1回 垂水市職員採用試験

試 験 区 分
保 健 師

※受験番号
B ー

ふりがな	
氏 名	
住 所	

写 真 縦 4cm×横 3cm (申込書と同じもの)

(第1次試験)

試 験 日	令和7年7月13日(日)
集 合 時 刻	午後0時50分
試 験 会 場	垂水市市民館
試 験 当 日 持参するもの	受験票 ・ 筆記用具(HB鉛筆等)

※総務課受付

受 験 票 (総務課控)

令和7年度 第1回 垂水市職員採用試験

試 験 区 分
保 健 師

※受験番号
B ー

ふりがな	
氏 名	
住 所	

(第1次試験)

試 験 日	令和7年7月13日(日)
集 合 時 刻	午後0時50分
試 験 会 場	垂水市市民館
試 験 当 日 持参するもの	受験票 ・ 筆記用具(HB鉛筆等)

※総務課受付

写真を貼付し、必要事項
を記入のうえ受験申込書と
あわせて提出してください。

※印の欄内は記入しない
でください。

【 備 考 欄 】