

令和7年度公益財団法人沖縄県保健医療福祉事業団職員採用試験  
成績開示請求書

※太線枠内をすべて記入してください。

試験区分	一般事務	受験番号	(A)
氏名		電話番号	
住所			
開示を希望する試験	<input type="checkbox"/> 第1次試験 <input type="checkbox"/> 第2次試験		

理事長様

上記、私の成績を開示請求します。

令和      年      月      日

(※事業団記入欄)

令和7年度公益財団法人沖縄県保健医療福祉事業団職員採用試験成績

氏名		受験番号	(A)
----	--	------	-----

第1次試験成績

順位	位	得点	点
----	---	----	---

第2次試験成績

総合順位 :	位
合計得点 :	点/ 点
小論文	点/ 点
面接	点/ 点

(公財) 沖縄県保健医療福祉事業団