成績開示請求書

（公財）沖縄県保健医療福祉事業団　理事長　様

令和８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における試験成績の開示について、次のとおり請求します。

※太線枠内をすべて記入してください。

申請年月日	令和　　年　　月　　日		
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	□ 第１次試験　　□ 第２次試験		

（※以下、事業団記入欄）

令和８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（受験者数　＿　人）	得点　＿　点

第２次試験成績

順位　＿　位（受験者数　＿　人）
合計得点　＿　点
小論文（60点満点）　＿　点
面　接（120点満点）　＿　点