○令和3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

第1次試験成績開示について

（本人記入欄）

※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 |  |  |
| 氏　 　名 |  | 電話番号 |  |
| メールアドレス |  | | |
| 住　　 所 |  | | |
|
|  |  |  | | |  |

理 事 長 様

|  |  |
| --- | --- |
| 上記、私の成績を開示請求します。 |  |
| 令　和　　　年　 　 月　 　日 |
|  |

※記入した電話番号及びメールアドレスは、確実に連絡がとれるものにしてください。

（事業団記入欄）

令和3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 |  |

第1次試験成績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 順　位　　 位 | 教養 ： 点 （　　　） | 総合得点  点 |  |
| 専門 ： 　 点 （　　　） |

　　　　　（　　）内の数字は正解問題数です。

（公財） 沖縄県保健医療福祉事業団　健康づくり課

○令和3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

第2次試験成績開示について

(本人記入欄）

　　 ※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 |  |  |
| 氏　 　名 |  | 電話番号 |  |
| メールアドレス |  | | |
| 住　　 所 |  | | |
|
|  |  |  | | |  |

理 事 長 様

|  |  |
| --- | --- |
| 上記、私の成績を開示請求します。 |  |
| 令　和　　　年　　 月　 　日 |
|  |

※記入した電話番号及びメールアドレスは、確実に連絡がとれるものにしてください。

（事業団記入欄）

令和3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 |  |

第2次試験成績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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　健康づくり課