○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