

## 成績照会書

私は、下記のとおり試験の成績を照会します。

記

太枠の中のみ必ずお書きください。

試験区分 (採用職種)	
受験番号	
氏名	

請求年月日	平成 年 月 日
-------	----------

- 注意点
- 1 請求は本人のみに限ります。
  - 2 試験結果発表の日から 2 週間以内に請求してください。
  - 3 郵送で請求の場合は、返信用封筒に宛先を明記の上、392円切手（簡易書留で郵送します。）を貼り、同封してください。
  - 4 請求の際には本人であることを証明するために必要な書類（運転免許証、健康保険証等）を提示、または郵送の場合はコピーを同封してください。

〒052-0024 北海道伊達市鹿島町 2 0 番地 1  
伊達市総務部職員法制課職員係  
Tel : 0142-23-3331 内線 252~254