

（請求日） 令和6 年 8 月 9 日

個人別成績開示請求書

（あて先） 仙台市病院事業管理者

仙台市職員採用試験における個人別成績の開示について、次のとおり請求します。

住 所	〒 982-8502 仙台市太白区あすと長町1-1-1		
フリガナ	ビョウイン タロウ	生年月日	平成8 年 4 月 1 日
氏 名	病院 太郎		
連 絡 先 電話番号	090-0000-0000		
試験の種類 （区 分）	看護師採用試験(新卒区分)		
受験番号	1001	試験結果 (該当するものにチェック)	☒ 第一次試験不合格 ☐ 第二次試験不合格

（添付書類）

(1) ☒ 受験票（原本）

(2) ☒ 本人確認書類の写し（下記のうちいずれか一つ）
・運転免許証 ・個人番号カード(表面のみ※) ・旅券 ・学生証 ・その他()
※個人番号カードの裏面（個人番号記載）は添付しないでください。

(3) ☒ 返信用封筒（長形 3 号であて先に請求者の住所及び氏名を記載し、460 円分の郵便切手を貼付）

(1)~(3)の書類を忘れずに添付してください

〔処理欄〕 以下は請求時には記載しないでください。

受 付		照 合		発 送		備 考	
--------	--	--------	--	--------	--	--------	--