

令和 8 年度調布市任期付短時間勤務職員（障害者対象）採用試験
受 験 票

東京都調布市

写 真

縦 4 cm
横 3 cm

受験番号			
ふりがな		生年月日	性別
氏 名		昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	

下記記入例を参考に、受験番号・氏名・生年月日・性別欄に記入、写真を貼付のうえ、点線で切り取って手元に保管してください。

※ 採用試験エントリーシートと同一の写真を必ず貼付してください。

(記入例)

令和 8 年度調布市任期付短時間勤務職員（障害者対象）採用試験
受 験 票

東京都調布市

写 真

縦 4 cm
横 3 cm

受験番号			
〇〇〇〇〇			
ふりがな	ちょうふ たろう	生年月日	性別
氏 名	調布 太郎	昭和・平成 〇〇年 〇月〇〇日 (満 〇〇 歳)	〇