

公立大学法人愛媛県立医療技術大学事務職員採用試験個人成績開示請求書

公立大学法人愛媛県立医療技術大学理事長 様

令和 年 月 日

請求者	フリガナ	
	氏 名	
	住 所	〒
	電話番号	() -
開示請求をする内容 (該当に☑)		令和6年度事務職員採用試験の請求者本人の成績 □第1次試験に係る得点及び順位 □第2次試験に係る得点及び順位並びに総合得点及び総合順位
希望する開示方法		書面の郵送
受 験 番 号		
※ 受付・本人確認		令和 年 月 日 本人確認 □

【留意事項】

必要書類一式を封筒に入れ、「開示請求書在中」と朱書きして下記まで郵送してください。(締切当日の消印有効)

送付先：〒791-2101 愛媛県伊予郡砥部町高尾田543番地
公立大学法人愛媛県立医療技術大学 経営企画グループ

【必要書類】

- ①本請求書
- ②本人であることを確認できる顔写真付きの身分証明書（写し）
- ③返信用封筒

※定型封筒長型3号に簡易書留相当分の切手を貼付し、封筒の表に受取人（受験者）の住所・氏名を必ず明記してください。

(以下法人使用欄)

公立大学法人愛媛県立医療技術大学事務職員採用試験個人成績開示決定通知書

令和 年 月 日

様

公立大学法人愛媛県立医療技術大学理事長

請求に基づき、次のとおり開示します。

開示する内容	令和6年度事務職員採用試験の請求者本人の成績			
	□第1次試験	得点	点 / 順位	位
	□第2次試験	得点	点 / 順位	位
	総合	総合得点	点 / 総合順位	位