

令和7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7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	ちょうふ たろう	生年月日	性別
	氏 名	調布 太郎	昭和・平成 ○○年 ○月○○日 (満 ○○ 歳)	○