

# 受 験 票

職 種 職業能力開発職（中堅者採用）

応 募 訓 練 職 種

※各自ご記入願います。

応 募 施 設 名

※各自ご記入願います。

受 験 番 号

※機構が記入します。

氏 名

※各自ご記入願います。

第一次試験希望会場

※右記の4会場より希望会場を1会場  
選び、○を付けてください。

・ 宮城会場

・ 千葉会場

・ 大阪会場

・ 福岡会場

## 〔注意事項〕

- (1) 第一次試験は午前 9:30 までに試験会場に入室ください（開場 9:00）。
- (2) 試験当日は本票のほか、筆記用具（鉛筆又はシャープペンシル、消しゴム）を持参ください。
- (3) 試験全体の終了時間は 18:00 頃を予定していますが、面接の順番によっては早い時間に終了する場合があります。
- (4) 受験のための交通費及び宿泊費等は支給いたしません。
- (5) 試験当日の緊急の連絡は 090-4812-3151 へお願いします。
- (6) 当日、障害等のため特別の配慮を要する方は、事前に総務部人事課（電話番号：043-213-6098）までご連絡ください。
- (7) 第一次試験の結果については、試験実施後概ね 10 日後投函予定です。