

(請求日) _____年____月____日

個人別成績開示請求書

(あて先) 仙台市人事委員会

仙台市職員採用選考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			
フリガナ		生年月日	年 月 日
氏 名			
連絡先 電話番号		メール アドレス※1	
選考の 種類		職 種※2	
受験番号		選考結果※3	

※1 「メールアドレス」は、メールでの連絡を希望する場合のみ記入してください。

※2 「職種」は、「障害者を対象とした仙台市職員採用選考」を受験した方のみ記載してください。

※3 「選考結果」は、第一次考査及び第二次考査のある選考の場合は、「第一次考査不合格」又は「第二次考査不合格」のうち該当する方を記入してください。それ以外の場合は、「考査不合格」と記入してください。

(添付書類)

(1) 受験票

(2) 本人確認書類の写し (下記うちいずれか一つ)

・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、434円分の郵便切手を貼付)

[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	
--------	--	--------	--	--------	--	--------	--