

※ 受験申込みの際は、必要事項（表へ郵便番号・住所・氏名、裏へ氏名・ふりがな）を記入後、
点線に沿って切り取り、郵便はがきへ貼りつけて（印刷可）、申込書と一緒に提出して下さい。

表

切手 日本郵便	郵便はがき						
	<input type="text"/>						
	(氏名)						(申込者住所)

〒900-8559
差出人
沖縄県那覇市西三十四-十八
沖縄県国民健康保険団体連合会
総務課

様

受験心得

1. 受験の際は、必ず本票を持参して定刻までにお越し下さい。試験開始以後に来た人は、原則として受験できません。
2. 試験当日は、HB鉛筆、消しゴム等の筆記用具を持参して下さい。
3. 受付にこの受験票を提示し、試験場案内図に従い各自、試験室に入して下さい。（受付開始予定時刻 13時）
4. この受験票は、試験時間中係員の見やすいように机の上に置いて下さい。そのほか机の上には、係員が渡したものの、筆記用具及び時計（計算、メモリー、翻訳機能付は使用禁止）以外のものを置いてはいけません。
5. 試験時間中は、携帯電話の電源を切ってください。
6. 受験票は再発行しませんので、大切に保管して下さい。

裏

令和2年度 沖縄県国民健康保険団体連合会職員採用候補者試験

受験票

試験区分	<input type="checkbox"/> 上級
	<input type="checkbox"/> 中級

受験番号	<input type="text"/>
ふりがな	<input type="text"/>
氏名	<input type="text"/>

- 1 試験日時
令和2年11月14日（土）
受付時間 13:00 ~ 13:30
開始時間 13:30 （時間厳守）

- 2 試験会場

<input type="text"/>
