令 和 7 年 度 鴨 川 市 職 員 採 用 試 験 受 験 票

(写真欄)

- 1 申込書と同じ写真を貼ってください。
- 2 写真裏面に氏名、住所を記入してください。

大きさ

(縦4.5cm×横3.5cm)

*	申込受付番号	※ 受 験 番 号
受	験 団 体 名	鴨 川 市 団 体 コ ー ド 023
試	験 職 種	職種符号
現	住 所	
氏	名	

※印欄は、本人が記入しないでください。

1 試験日

2 試験会場

鴨川市役所本庁舎 4階大会議室

3 携帯品

鉛筆、消しゴム、受験票

- 4 その他
 - ・受付に遅刻した場合、受験できないことがあります。
 - ・試験会場では携帯電話の電源は切ってください。