

北九州市社会福祉協議会職員採用試験結果照会書

北九州市社会福祉協議会会長 様

私は、下記の試験における私の総合順位について照会します。

記

申出年月日	令和 年 月 日
受験番号	
ふりがな	
氏名	印
住所	〒 (TEL)

(枠の中を記入してください。氏名については自署又は記名・押印してください)

※必ず次ページの「要領」を読んで記入してください。

試験結果（総合順位）照会申出要領

試験の**不合格者**に対し、その不合格者から申出があった場合、不合格となった試験の「総合順位」について、結果を通知します。

なお、一定の順位以下の方については、「〇〇位以下」と通知します。

- 1 申出は、この試験結果照会書に必要事項を記入、押印のうえ本人確認のため必要な下記の必要書類を同封し、404円分の切手を貼ったあて先（照会書の住所と同じ住所）明記の返信用封筒（**長形3号**）を同封して、北九州市社会福祉協議会総務部総務課に郵送してください。

*本人確認のための必要書類

○**本人を確認できる写真入りの証明書のコピー**

（証明書の例）免許証、学生証、社員証等

- 2 申出期間は、**合格者発表の日の翌日から1ヶ月間**です。（当日消印有効）
- 3 受験者本人以外からの申出はできません。
- 4 申出先及び問合せ先

〒804-0067 北九州市戸畑区汐井町1-6

（ウェルとばた8階）

北九州市社会福祉協議会 総務企画部総務課

TEL 093-882-4401