

試験等成績開示請求書

愛媛県教育委員会教育長 様

令和9年度愛媛県県立学校理療科教員採用選考試験の私の成績の開示を求めます。

年 月 日

請求者

受 験 番 号

住所又は居所

氏 名

連 絡 先

【添付書類】

- ☐ 受験票又は本人であることを確認できる顔写真付きの身分証明書（写）
 - ☐ 返信用封筒（定形 縦14～23.5 cm×横9～12 cmのもの）
- ※必ず宛先を明記し、返信用切手460円（簡易書留相当分）を貼ってください。