

令和 年 月 日

証 明 願

福岡県人事委員会事務局長 殿

住所

氏名

(自署又は押印)

下記のとおり受験したことを証明願います。

記

1 試験の種類 福岡県職員採用試験 (第1次試験
第2次試験)

種類 :

試験区分 (職種) :

2 日 時 令和 年 月 日 : ~ :

3 場 所

人委任第 号

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

福岡県人事委員会事務局長