

試験成績開示請求書

令和7年度高知県教育委員会事務局任期付職員採用選考考査の私の成績の開示を求めます。

令和 年 月 日

請求者

住 所 _____

氏 名 _____

※ 開示を請求する場合は、最終合格発表日の翌日から3ヶ月以内に、試験成績開示請求書に必要事項を記入のうえ、460円分（簡易書留相当分）の切手を貼り、あて名を明記した返信用封筒（定形：縦14～23.5cm×横9～12cm）を同封して、郵送で請求してください。