

〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇 〇〇 様

保健医療局総務企画部保険医療課長 〇〇 〇〇

令和8年度採用 福岡市特定健診指導員（会計年度任用職員）
選考試験 成績通知書

あなたの選考試験成績は下記のとおりです。

記

募集区分（職名）	
受 験 番 号	
氏 名	
総 合 得 点	

【参考】採用候補者名簿登載者の最低点

〇〇点

※名簿登載者が1人や2人の場合などで、特定の個人の得点が推測される場合は、最低点は公表しません。