第１号様式（第３条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　（表）

会計年度任用職員選考結果照会書

北九州市長　様

私は、下記の選考における私の得点及び総合順位等について照会します。

記

申出年月日	令和　　　年　　　月　　　日
選考の種類	令和７年度　北九州市立保育所看護師等 （会計年度任用職員）採用試験
受験番号	
氏　　　名	
住　　　所	〒 （ＴＥＬ）

（枠の中を記入してください。）

※必ず裏面の「要領」を読んで記入してください。

（裏）

選考結果照会申出要領

会計年度任用職員選考の**不合格者**に対し、その不合格者から申出があった場合、不合格となった選考の「総合順位」について、結果を通知します。

１　申出は、この選考結果照会書に必要事項を記入の上、本人確認のため必要な下記の必要書類を同封し、**４６０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、北九州市子ども家庭局子ども家庭部こども施設企画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、選考の**合格発表の翌日から１月間**です。

なお、事務の都合上、通知に時間を要する場合がありますので、ご了承ください。

３　受験者本人以外からの申出はできません。

４　申出先：〒８０３－８５０１

北九州市小倉北区城内１番１号

北九州市子ども家庭局子ども家庭部こども施設企画課

（市役所本庁舎１１階）

電話　０９３－５８２－２４１３