

# 自 己 申 告 書

※ 受験番号 \_\_\_\_\_

私は、直方・鞍手広域市町村圏事務組合消防吏員採用試験の受験にあたり、次のとおり申告いたします。

(医療機関での診察は必要ありません。)

- |         |    |               |           |     |
|---------|----|---------------|-----------|-----|
| 1. 身長   |    |               |           | c m |
| 2. 体重   |    |               |           | k g |
| 3. 視力   | 裸眼 | 左 (     )     | 右 (     ) |     |
|         | 矯正 | 左 (     )     | 右 (     ) |     |
| 4. 色覚   |    | ( 正 常 ・ 異 常 ) |           |     |
| 5. 聴力   |    | ( 正 常 ・ 異 常 ) |           |     |
| 6. 運動能力 |    | ( 正 常 ・ 異 常 ) |           |     |

令和     年     月     日

氏 名 (自筆)

印