

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)