

邑智郡公立病院組合職員採用試験申込書

※印の欄は記入しないでください。

団体名	邑智郡公立病院組合	試験区分		※受験番号		※受付年月日	
		()					
(ふりがな)		性別	生年月日				
氏名			昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)				
現住所(寮・下宿等の場合には、建物の名称・同居先等を明確に記入してください。) 携帯 (ふりがな) _____ ☎() - () 方呼出							
連絡先(現住所以外に都合のよい連絡先がある場合、記入してください。現住所と同じであれば、記入不要です。) (ふりがな) _____ ☎() - () 方呼出							
学歴(最終学歴を記入してください。)							
学校の名称		学部	学科	在学期間		修学区分	
				年 月から 年 月まで		学年	☐ 卒(修了) ☐ 卒(修了)見込 ☐ 在学 ☐ 中退
資格・免許(資格・免許の必要な試験区分申込み者のみ記入してください。)							
資格の名称	取得(見込)年月	認定(交付)機関	資格の名称	取得(見込)年月	認定(交付)機関		
	年 月 ☐ 取得 ☐ 取得見込			年 月 ☐ 取得 ☐ 取得見込			
私は、上記の採用試験を受験したいので申し込みします。 令和 年 月 日							
なお、私は全ての受験資格を満たしています。							
また、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。 氏名(自筆) _____							

申込書等記入上の注意

- 申込書の太枠内の全ての欄にもれなく記入してください。
- 記入はすべて本人の自筆により黒インク又は黒のボールペンを用い、楷書で丁寧に記入してください。
- 数字は算用数字を使用し、該当する口の中に✓印を付けてください。
- 受験票の全ての欄(※印の欄を除く。)に必要事項を記入し、該当する口の中に✓印を付けてください。
- 受験票は試験場等の通知書となりますから、申込みの際は申込書と受験票は切り離さないでください。
また、写真欄に写真を貼らないでください。(写真は、受験票の交付を受けた後、試験当日までに貼ってください。)
- 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。

受験番号票	団体名	邑智郡公立病院組合
	試験区分	※受験番号
()		

邑智郡公立病院組合職員採用試験

受験票

年 月 撮影	団体名	邑智郡公立病院組合
(写真欄) 1.申込の時には写真を貼らないでください。 2. 試験当日は、この欄に写真を貼って持参してください。 3. 写真は、申込前6ヵ月以内に帽子をつけないで上半身正面を撮った大きさ縦4.0cm横3.0cmのものを貼ってください。	試験区分	
	()	
	※受験番号	
	ふりがな	性別
氏名		
受験心得		
1 受験の際は、必ず本票を持参して定刻までにおいでください。		
2 試験当日は、HBの鉛筆・消しゴム・鉛筆削り		
3 時計を持参する場合には、時計機能だけのものに限ります。		

(切り離してはいけません)

割印 採用機関