

公立置賜総合病院職員採用試験受験申込書

公立置賜総合病院職員採用試験受験申込書				職 種	
ふりがな		生年月日	昭和 平成	※ 受 験 番 号	
氏 名			年 月 日		
住 所 (〒) (Tel)			性別	試験会場	
			男・女	公立置賜総合病院 研修室1等	
試験結果連絡先 (〒) (Tel)					
学 歴	学校(養成機関)名 (現在・最終)	学部・学科	期 間 年 月 ~ 年 月	卒・卒見込 卒・ 卒見込	
	(その前)		年 月 ~ 年 月	卒・ 中退	
職 歴	勤 務 先 (現在・最終)	職務内容	所在地	期 間 年 月 ~ 年 月	
	(その前)			年 月 ~ 年 月	
受 験 に 関 係 の あ る 資 格					
名 称		登録番号	取 得 年 月 日		
私は、地方公務員法第16条のいずれにも該当していません。 また、申込書のすべての記載事実は事実と相違ありません。 令和 年 月 日 氏 名(自 筆)					

写 真 欄

次のような写真をその裏面全体にのりをつけてはってください。

- ・申込前3ヵ月以内撮影
- ・脱帽、上半身、正面向
- ・縦4.0cm、横3.0cm

(注)写真のない場合は、申込みを受理しません。

(年 月 撮影)

公立置賜総合病院職員採用試験

受 験 票

職 種	
※受験番号	
ふりがな	
氏 名	

◎試験日時 令和元年11月3日(日)
開 場 午前9時00分
着席時間 午前9時20分

◎試験会場 公立置賜総合病院
裏面の注意事項をお読みください

◎試験日程

	種 目	時 間
共 通	日程説明	09:20 ~ 09:30
	教養試験	09:30 ~ 11:30
	適性検査	11:50 ~ 12:10
	小論文試験	13:00 ~ 14:00

※受付日	
------	--

- (注) 1 性別、卒・卒見込欄は○で囲んでください。
2 ※欄は記入しないでください。
3 受験に関することで、特殊な事情がある場合は裏面に記入してください。

※受付日	
------	--

◎ 受験注意事項 ◎

- ・ 本票（受験票）を必ず持参してください。
- ・ 試験当日は、本票のほか筆記用具（HBの鉛筆、消ゴム等）を持参のうえ、定刻までおいでください。
- ・ 試験当日は、館内の案内表示及び係員の指示に従ってください。
- ・ 時計を持参する場合は、時計機能だけのものに限りませう。
- ・ 昼食は、各自で準備いただくか、院内の売店等をご利用ください。
- ・ ゴミは各自お持ち帰りください。

公立置賜総合病院総務企画課

〒992-0601

山形県東置賜郡川西町大字西大塚2000番地

TEL 0238-46-5000

soumu@okitama-hp.or.jp

通信欄

受験に関することで、特殊な事情がある場合、記入してください。