

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 年 月 日		※ 受 験 番 号	
氏 名						
住 所 (〒) (Tel)				性別 男・女	試験会場	
					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	学部・学科	期 間		卒・卒見込	
	(現在・最終)		年 月 ~ 年 月		卒 ・ 卒見込	
	(その前)		年 月 ~ 年 月		卒 ・ 中退	
職 歴	勤 務 先	職務内容	所在地	期 間		
	(現在・最終)			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おりません。 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。 年 月 日 氏 名(自 筆)						

- (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	
------	--

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7年11月16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		
共 通	種 目	時 間
	日程説明	09:20 ~ 09:30
	教養試験	09:30 ~ 11:30
	性格特性検査	11:50 ~ 12:10
	小論文試験	13:00 ~ 14:00
※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です。
- ・ 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。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策として必ずマスクを着用してください。

公立置賜総合病院事務部総務課

〒992-0601

山形県東置賜郡川西町大字西大塚2000番地

TEL 0238-46-5000

shokuin@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。