

置賜広域病院企業団職員採用試験受験申込書

| | | | | | |
|---|-------------------------------------|-------|------------------|--------------------|-------------------|
| ふりがな | | | | 職 種 | |
| 氏 名 | | 生年月日 | 昭和 年 月 日 平成 | | ※ 受 験 番 号 |
| 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 <small>(現在・最終)</small> | 学部・学科 | 期 間 年 月 ~ 年 月 | 卒・卒見込 卒・ 卒見込 | |
| | <small>(その前)</small> | | 年 月 ~ 年 月 | 卒・ 中退 | |
| 職 歴 | 勤 務 先 <small>(現在・最終)</small> | 職務内容 | 所在地 | 期 間 年 月 ~ 年 月 | |
| | <small>(その前)</small> | | | 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 | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| <p>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。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日 氏 名(自 筆)</p> | | | | | |

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)

置賜広域病院企業団職員採用試験

受 験 票

| | |
|-------|--|
| 職 種 | |
| ※受験番号 | |
| ふりがな | |
| 氏 名 | |

◎試験日時 令和8年5月24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 |
| | 小論文試験 | 09:30 ~ 10:30 |
| | 性格検査 | 10:50 ~ 11:10 |
| | 面接試験 | 別途指示します |

| | |
|------|--|
| ※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ん。
- ・ 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拡大防止のため、必ずマスクを着用して受験してください。

置賜広域病院企業団事務局総務課

〒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

受験に関する事で、特殊な事情がある場合、記入してください。