

栗原市病院事業企業職員採用試験申込書

試験区分		職 種		※受験番号	
医療技術職					
氏名	(ふりがな) -----				
	(自署)				
生年月日			性 別		
昭和 / 平成 年 月 日			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
現住所 (寮・アパート・下宿等の場合にはその名称、室番号、同居先まで記入のこと)					
<small>※電話番号は、携帯電話等連絡のとりやすいものを記載してください。</small> 郵便番号 [-] 電話番号 () - @ <small>メールアドレス</small>					
都道府県					
緊急時 (本人以外) の連絡先 (電話番号 (携帯電話等も可))			本人との関係		
() -					
現在の状況					
勤務先 / 学校名	職務内容 / 学部・学科・専攻	所在地 (市町村名)	在職期間 / 在学期間	在学の場合 卒・見込等区分	
			年 月 から	卒業 / 卒見込	
			年 月 まで	在学中 / 中退	
必要資格等			※受付年月日		
名称	取得年月日		令和 3 年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 取得済 年 月 <input type="checkbox"/> 取得見込み		取扱者名・印		
	<input type="checkbox"/> 取得済 年 月 <input type="checkbox"/> 取得見込み				

(写真欄)
 (1) 写真の裏面全体にのりをつけてこの欄に貼ってください。
 (2) 申込前3か月以内に撮影したもので、帽子等をつけないで、顔の識別ができるように上半身を写してください。
 (3) おおむね、縦4cm、横3cmのものを貼ってください。
 (4) 申込日に写真がないと受付できません。

2021年 月 日撮影

栗原市病院事業企業職員採用試験受験票

団体名		栗原市病院事業	
試験区分	職 種	※受験番号	
医療技術職			
(ふりがな) -----			
氏名			

取扱者印のないものは受験できません

令和 年 月 日撮影

(写真欄)
 (1) 写真の裏面全体にのりをつけてこの欄に貼ってください。
 (2) 申込前3か月以内に撮影したもので、帽子等をつけないで、顔の識別ができるように上半身を写してください。
 (3) おおむね、縦4cm、横3cmのものを貼ってください。
 (4) 申込日に写真がないと受付できません。

裏面の受験心得をよく読んでください

(切りはなさないでください)

※試験日時
 令和3年 7月 3日 (土)
 受付時間 8時30分 ~ 8時40分
 試験開始 9時00分~
 ※試験会場
 栗原市役所 会議室
 ※電話番号 0228-21-5631(医療局)
 試験当日 0228-22-1122(市役所)
 ※取扱者名・印

取扱者印

《 裏面 》

◇試験当日の受験心得

- 1 試験当日は、定刻までに着席できるよう余裕をもっておいでください。試験開始に遅れた方は、原則として受験できません。
- 2 受験の際は、この受験票及び筆記用具を持参してください。
- 3 受付にこの受験票を提示し、案内図又は係員の指示に従い試験室に入ってください。
- 4 受験票は、試験時間中係員の見やすいように机の上に置いてください。机の上には、試験実施者から渡したものと及び筆記用具、時計以外のものは置いてはいけません。
- 5 小論文試験終了後、面接試験を試験番号順に実施します。場合によっては、順番が正午をまたぐ可能性もあります。昼食は、適宜各自で準備してください。
- 6 試験当日に不測の事態が起こった場合は、速やかにご連絡願います。
当日試験会場連絡先 栗原市役所
電話 0228-22-1122

- (1) ※印欄を除くすべての欄にもれなく記入してください。該当する□の中にはレ印を記入し、該当する事項は○で囲んでください。
- (2) 記入にはすべて青または黒のペンを用い、丁寧に書いてください。数字は算用数字で書いてください。
- (3) 氏名、生年月日、性別は、戸籍記載のとおり正確に記入してください。
- (4) 住所は、同居人の場合には同居先を必ず記入してください。また、電話のある場合には、その局番（または局名）番号を記入してください。
- (5) 現在の状況には、勤務している者は勤務先等を、在学している者は学校等について記入してください。該当しない者は無職等と記入してください。
- (6) 必要資格等は、その名称、取得年月を記入してください。