

近江八幡市立総合医療センター嘱託員選考試験受験申込書

職 種 (希望職種に ○印を記入)	①看護助手(病棟)	⑦病棟事務員	※受付番号 () - ()
	②看護助手(外来)	⑧事務員(医事課)	
	③医療技術部 医療助手(放射線科)	⑧事務員(情報管理課)	
	③医療技術部 医療助手(薬剤部)	⑧事務員(医療ソーシャルワーカー又は社会福祉主事)	
	④医師事務作業補助者(クラーク)	⑩地域医療連携支援員	
	⑤看護師	⑪理学療法士	
		⑫臨床検査技師	
⑥看護長室 事務員			
ふりがな			性 別
氏 名			
生年月日	年 月 日	電話番号	- -
資格、免許等			

※印は記入不要。

資格、免許等の欄には、その名称、証書番号、取得年月日及び機関名を記入すること。

私は、近江八幡市立総合医療センター嘱託員選考試験を受験したいので、上記のとおり申し込みます。

なお、私は、近江八幡市立総合医療センター嘱託員募集案内(公告)に記載された欠格事項に該当していません。

平成 年 月 日

氏 名 印

近江八幡市立総合医療センター嘱託員選考試験受験票(本人用)

職 種	※受付番号 ()		
ふりがな	※受付年月日	※受付印	
氏 名			
○試験日時	平成30年1月28日(日) 受付時間: 午前8時30分～8時55分 試験開始: 9時00分		
○受付	滋賀県近江八幡市土田町1379番地 近江八幡市立総合医療センター 1階よしぶえホール		
○試験会場	滋賀県近江八幡市土田町1379番地 近江八幡市立総合医療センター 1階よしぶえホール・2階会議室		
(注意事項)			
1. 当日は、必ず所定の時刻までにお越しください。			
2. 当日は、この受験票及び鉛筆、消しゴム等の筆記用具をご持参ください。			
3. 当日は、写真を貼付した履歴書をご持参ください。 当日、履歴書を持参されない場合は、受験できません。			

近江八幡市病院企業職員選考委員会