

地方独立行政法人
山口県立病院機構 職員採用試験 受験票
(助産師・看護師) 【令和3年4月1日採用】

※ 受験番号

※受験番号欄は記入しないでください。

写真貼付欄
◎必ず写真を貼ってください ・申込み前6か月以内に撮影したもの ・上半身、脱帽、正面向きのもの ・縦4cm、横3cm

- ◎必ず申込者本人が記入してください。
◎受験する職種を○で囲んでください(1職種に限ります)

受 験 職 種
助産師 ・ 看護師

ふりがな	
氏 名	

----- 切 取 線 -----

職員採用試験の受験申込みについて

- 受験申込書、受験票(この用紙の上半分)、自己紹介カードの3つを、提出してください。

提出するもの	注 意 事 項
受験申込書 受験票	必要事項を、 <u>本人の自筆</u> により、黒か青のインク又はボールペンで、漏れなく記入すること。 受験申込書の最下段の「申込書記載日」及び「氏名(自署)」の漏れがないようにすること。 <u>受験申込書、受験票の両方に写真を貼ること</u> 。(申込み前6か月以内に撮影した上半身、脱帽、正面向きのもの。縦4cm×横3cm)
自己紹介カード	個別面接時の資料として使用するものです。 必要事項を漏れなく記入して提出してください。

- 提出先 山口県立病院機構 本部事務局
〒747-8511 防府市大字大崎10077番地 TEL(0835)28-3311

郵送の場合は、封筒の表に「助産師・看護師採用試験 受験申込書在中」と朱書し、必ず特定記録郵便等の確実な方法により送付してください。なお、特定記録郵便等によらない郵便での不着には対応できません。