

美祢市病院等事業
職員採用試験受験票
(令和2年4月採用試験用)

写真貼付欄

- 申込前6ヶ月以内に撮影した上半身、脱帽、正面向きのもの
- 縦4cm×横3cm

※受験番号	
受験職種	看護師
ふりがな	
氏名	

- 青か黒のインク又はボールペンで記入してください。
- ※欄は記入しないでください。

- 試験日 (※)
令和元年8月30日(金)
- 試験会場 (※)
美祢市立病院
- 受付時間 (※)
13時50分～14時00分まで
- 試験開始時刻 (※)
14時10分

- 携行品
 - 受験票(本票)
 - 筆記用具

試験当日は、この受験票を必ず持参し、受付に提示してください。

-----<-----<-----<-----<

美祢市病院等事業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）、取得免許証の写し等の必要書類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	<ul style="list-style-type: none">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。（※欄は記入しない。）特に受験申込書の最下段の「申込初記載日」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>。（申込前6ヶ月以内に撮影した上半身、脱帽、正面向きのもの。縦4cm×横3cm）
取得免許証 の写し等の 必要書類	<ul style="list-style-type: none">現在在学中の方は、<u>在学中の学校の成績証明書及び卒業（見込み）証明書</u>を提出してください。既に免許を取得されている方は、<u>最終学校の成績証明書及び取得免許証の写し</u>を提出してください。取得免許証の写しについて、<u>取得見込みの方は取得後の提出</u>となります。

○ 提出先 美祢市病院事業局管理部経営企画室

〒759-2212 美祢市大嶺町東分1313-1 TEL(0837)52-1700

※郵送の場合は、封筒の表に「採用試験受験申込書在中」と朱書きし、送付してください。

○ 受付期間 令和元年8月19日(月)まで 8:30～17:15（土・日・祝を除く。）

郵送の場合、令和元年8月19日(月)必着となります。