

社会福祉法人 ^{恩賜} _{財団} 済生会山形済生病院
職員採用試験受験申込書

社会福祉法人 ^{恩賜} _{財団} 済生会山形済生病院

院長 浜崎 允 殿

私は、山形済生病院の 職種 _____ の採用試験を
受験したく、関係書類を添えて申込み致します。

平成 年 月 日

氏 名 印

受付印
受験番号

受 験 票

(平成20年度 済生会山形済生病院職員採用試験)

受験番号		写真貼付
受験職種		
ふりがな 氏名 生年月日		昭和 年 月 日生 才
連絡先 電話番号	〒 -	電話 () -

受験票は、受験番号を除いた太枠の項目を記入し切り取らずに提出のこと
受験票に貼付する写真は、3ヵ月以内撮影の上半身写真（縦4cm×横3.5cm）であること