

受験票

【作成方法】

1. 下記の受験票をくきりとり線>に沿って、切り取ってください。
2. はがき裏面に、希望する一次試験日、試験職種、氏名を記入してください。（官製はがき等に裏面のみ貼り付けでも可。）
3. はがき表面に、ご自身の郵便番号、住所、氏名を記入し、切手を貼って採用試験申込書と一緒に提出してください。
4. 印刷される場合は、必ず厚紙に印刷してください。

《はがきの裏面》

<くきりとり線>

地方独立行政法人筑後市立病院職員採用試験

受験票

一次試験日： 年 月 日

※受験番号

試験職種	<input type="checkbox"/> (A) 看護師 (R4 年度) <input type="checkbox"/> (B) 看護師 (R5 年度) <input type="checkbox"/> (C) 薬剤師 (R5 年度) <input type="checkbox"/> (D) 言語聴覚士 (R5 年度)
試験会場	筑後市立病院 (カンファランス室)
フリガナ	※照合欄
氏名	

△きりとり線▽

△きりとり線▽

【留意事項】

1. 受付時間 8時15分～8時30分
2. 試験開始時間 8時50分～
3. 試験当日は、次のものを持参してください。
①この受験票 ②筆記具 (HBの鉛筆、消しゴム)
4. 受験票を提示されないとき又は受付時間に遅れた時は受験できないことがあります。
5. 車でお越しの際は、無料処理をするので試験受付まで「駐車券」をお持ちください。

〒833-0041
筑後市大字和泉917番地1
筑後市立病院 総務課
0942(53)7511(内線216)

<くきりとり線>

《はがきの表面》

郵便はがき

63 円切手
を貼付して
ください

--	--	--	--	--	--	--	--

番地

様