

八戸市立市民病院職員採用試験 受験票

受験職種 ※受験する職種にチェックしてください。

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 看護師（一般枠） | <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 |
| <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 | <input type="checkbox"/> 理学療法士 |
| <input type="checkbox"/> 言語聴覚士（一般枠） | <input type="checkbox"/> 作業療法士 |
| <input type="checkbox"/> 臨床工学技士 | <input type="checkbox"/> 栄養士 |
| <input type="checkbox"/> 薬剤師（一般枠） | <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 |

氏名（ふりがな）

※受験番号

—

- | | |
|--------|--|
| 1 期 日 | 令和3年6月20日（日） |
| 2 場 所 | 八戸市立市民病院 |
| 3 受付時間 | 8時30分～9時10分 ※時間厳守 |
| 4 試験時間 | <看護師>
9時30分～11時35分
<上記以外の職種>
9時30分～11時05分 |

受験心得

- 1 受験当日に持参するもの
(1) 八戸市立市民病院職員採用試験受験票（この票）
(2) HBの鉛筆（答案用紙記入に必要）
(3) プラスチック消しゴム
(4) ボールペン（黒又は青）
- 2 当日は係員の指示に従ってください。
- 3 会場は禁煙です。

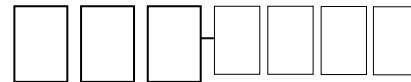
試験場へはバスなどの公共交通機関をご利用ください。
試験開始後 30 分以内に受付できない場合は欠席とみなされます。

(切り取り線)

(切り取り線)

郵送希望の場合は
63 円切手を貼
ってください。
※切手を貼って
いない場合は郵
送しません。

郵便はがき



(住 所)

(氏 名)

様

(切り取り線)

八戸市立市民病院事務局管理課総務グループ

<http://www.hospital.hachinohe.aomori.jp>

〒031-8555 八戸市田向三丁目1番1号 Tel (0178) 72-5111 (代表)

令和 3 年 月 日

(切り取り線)

※ 注意事項

～ 管理課に直接持込で受験申込される方へ ～

- 試験案内をよく読んでから申込をしてください。
- 受験票には、氏名を必ず記入してください。
- 申込時には、必ず申込書と受験票を一緒に受付に提出してください。

※ 注意事項

～ 郵送で受験申込される方へ ～

- 試験案内をよく読んでから申込をしてください。
- 受験票は、表側（受験票面）の記入欄に氏名を記入し、裏側（あて名面）に返信先の郵便番号、住所、氏名を記入した後、切り取って、郵便はがき大の厚紙に表裏ともはがれないようにしっかり貼り付けてください。
- 受験票には、必ず 63 円切手を貼ってください。
(注意)
受付後、こちらから受験票をそのまま郵送しますので、郵便はがきとして使用できることが必要です。
- すべて終了したら、受験申込書と受験票を角2号（A4判が折らずに入る大きさ）の封筒に入れ、封筒の表に「試験申込」と朱書きの上、申込期間内に管理課あて郵送してください。