

令和7年度 相馬方部衛生組合職員(医療職)採用候補者試験申込書
(看護師 ・ 診療放射線技師 ・ 臨床検査技師 ・ 臨床工学技士 ・ 薬剤師)

受験番号() 番

職 種			
現 住 所			
氏 名	(男 ・ 女)		
生 年 月 日	昭和・平成	年 月 日	(歳)
最終学校名 学部・学科名			年卒業
			年卒業見込み(学年在学中)
			年 学年中退
連 絡 先	(〒 -) (電話)		
受 付 年 月 日	令和	年 月 日	

受 験 票

令和7年度
相馬方部衛生組合職員(医療職)
採用候補者試験

〔 看護師 ・ 診療放射線技師
臨床検査技師 ・ 臨床工学技士
薬剤師 〕

4cm	
6 cm	6 力月以内に撮影した写 真を貼ること

職 種
受験番号
現 住 所
氏 名
生年月日

看護師 ・ 診療放射線技師 ・ 臨床検査技師 ・ 臨床工学技士 ・ 薬剤師

() 番

(男 ・ 女)

昭和・平成 年 月 日 (歳)

試験の日程等

- 試験日時 令和7年7月24日(木)午前10時開始
- 場 所 相馬市役所1階第2委員会室
- 当日は午前9時45分まで試験場に集合すること(受付開始9時30分)。
- 終日試験となるので、昼食を準備してください。
- 本票を忘れた方、本票に写真を貼っていない場合は受験できません。
- 筆記用具(HBの鉛筆及び消しゴム等)を持参すること。
- 本票を受付に提示すること。
- 記入したことに不正があれば、公務員として任用される資格を失います。

令和7年度 相馬方部衛生組合職員(医療職)採用候補者試験申込書
(看護師 ・ 診療放射線技師 ・ 臨床検査技師 ・ 臨床工学技士 ・ 薬剤師)

記載例

受験番号() 番

※受験番号、受付年月日は記載しないでください。

職 種	看護師		
現 住 所	〇〇県〇〇市〇〇字〇〇1-1 コーポ□101		
氏 名	衛生 太郎 (男 ・ 女)		
生 年 月 日	昭和・平成 3 年 7 月 19 日 (33 歳)		
最終学校名 学部・学科名	〇〇大学		平成26 年卒業
	医療福祉学部		年卒業見込み(学年在学中)
	看護学科		年 学年中退
連 絡 先	(〒〇〇〇 - 〇〇〇〇) 相馬市〇〇〇字〇〇〇1-1 (電話) 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
受 付 年 月 日	令和 年 月 日		

受 験 票

令和7年度
相馬方部衛生組合職員(医療職)
採用候補者試験

(看護師 ・ 診療放射線技師
臨床検査技師 ・ 臨床工学技士
薬剤師)

4cm

6
cm

6
力月以内に撮影した写
真を貼ること

職 種
受験番号
現 住 所
氏 名
生年月日

看護師 ・ 診療放射線技師 ・ 臨床検査技師 ・ 臨床工学技士 ・ 薬剤師

() 番

〇〇県〇〇市〇〇字〇〇1-1 コーポ□101

衛生 太郎 (男 ・ 女)

昭和・平成 3 年 7 月 19 日 (33 歳)

試験の日程等

- 試験日時 令和7年7月24日(木)午前10時開始
- 場 所 相馬市役所1階第2委員会室
- 当日は午前9時45分まで試験場に集合すること(受付開始9時30分)。
- 終日試験となるので、昼食を準備してください。
- 本票を忘れた方、本票に写真を貼っていない場合は受験できません。
- 筆記用具(HBの鉛筆及び消しゴム等)を持参すること。
- 本票を受付に提示すること。
- 記入したことに不正があれば、公務員として任用される資格を失います。