

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構
職員採用試験受験票

受付日付印

※

応募職種	受験番号 ※記入不要	写真欄
		(1) 次のような写真を、その裏面全体に糊をつけて貼付してください。 ・ 申込前3か月以内撮影 ・ 脱帽、上半身、正面向 ・ 縦4cm、横3cm ・ 本人と確認できるもの
ふりがな		(2) 写真がない場合は受理できません。
氏名		

注意事項

- ・ 試験当日は開始時刻まで着席できるよう余裕をもってください。
- ・ 身分証明書、受験票、筆記用具を持参してください。
- ・ テストセンター会場において、本人確認のための身分証明書（運転免許証・写真付き学生証など）を提示していただきます。
- ・ 本票を汚したり折り曲げたりしないでください。