市立湖西病院職員採用試験受験票

受　験　区　分　欄	写真貼付欄
看護補助者	縦 45mm×横 35mm 市立湖西病院職員採用試験申込書に貼った写真と同じもの

※受験番号		
ふりがな		男 女
氏　　名		

※　試験当日は、正面玄関が閉まっておりますので、
休日・夜間入口からお入りください。

（注）点線で切り取り、市立湖西病院職員採用試験申込書に貼った写真と同じものを貼ってください。
ふりがな、氏名を記入してください。
「男・女」該当する方を〇で囲んでください。