

# 公立陶生病院組合職員採用試験申込書

公立陶生病院組合 管理者 瀬戸市長 様

受付印

令和9年4月採用 公立陶生病院組合職員採用試験募集要項に基づき、次のとおり受験を申し込みます。

令和 年 月 日

|                                |                                               |           |
|--------------------------------|-----------------------------------------------|-----------|
| ふ り が な                        |                                               |           |
| 氏 名                            |                                               |           |
| 生 年 月 日                        | 平成 年 月 日生 (満 歳)                               |           |
| 現 住 所                          | (〒 - )                                        |           |
| 最終学歴(学校、学部・科名)                 |                                               |           |
| 上記の卒業(見込)年月                    | 令和 年 月 卒業・卒業見込                                |           |
| 職 種                            | 事務職 A                                         |           |
| 通知を受ける場所<br>(現住所と異なる場合のみ記入のこと) |                                               |           |
| ※ 添 付 書 類                      | 履歴書・身上書、卒業証書(写し)又は卒業証明書<br>卒業見込証明書、封筒(受験票返送用) | ※ 受 験 番 号 |
| (注) ※欄は記入しないでください。             |                                               | J -       |

## 公立陶生病院組合職員採用試験受験票

|       |                                                                    |     |  |
|-------|--------------------------------------------------------------------|-----|--|
| ※受験番号 | J -                                                                | 氏 名 |  |
| 試 験 日 | 一次試験：令和 8年 9月 5日(土)<br>二次試験：令和 8年 9月中旬〈予定〉<br>三次試験：令和 8年 10月上旬〈予定〉 |     |  |
| 会 場   | 公立陶生病院<br>瀬戸市西追分町160番地 TEL 0561-82-5101                            |     |  |
| 試験内容  | 一次試験：基礎能力検査、適性検査<br>二次試験：個人面接、集団討論<br>三次試験：個人面接                    |     |  |

写真貼付

裏側に氏名を  
記入のこと