

令和4年度 長崎県病院企業団職員採用試験受験申込 受付票

| 試験職種       | 一般事務              | 受験番号 |      | 受付印 |
|------------|-------------------|------|------|-----|
| フリガナ       |                   |      |      |     |
| 氏名         |                   |      |      |     |
| 生年月日       | 昭和・平成             | 年    | 月 日生 |     |
| 受付票<br>送付先 | 〒 (      -      ) |      |      |     |

( 切り離してはなりません )

※ 太枠内を記入し、切り取らずに採用試験受験申込書と併せて提出してください。

( 切り離してはなりません )