

地方独立行政法人明石市立市民病院
職員採用試験

受 験 票

管理本部総務課

受験番号

医療技術職（試験区分）
1 薬剤師 2 放射線技師 3 言語聴覚士

ふりがな		男
氏名		・ 女

〔写真欄〕

縦 6 c m × 横 4.5cm

申込前 6 ヶ月以内に
撮影したもの

無帽、上半身、正面

地方独立行政法人明石市立市民病院
職員採用試験

結 果 通 知 票

管理本部総務課

受験番号

医療技術職（試験区分）
1 薬剤師 2 放射線技師 3 言語聴覚士

ふりがな	
氏名	様

平成 2 4 年 7 月 2 8 日に受験された
職員採用試験の結果は次のとおりです。

平成 2 4 年 月 日

地方独立行政法人明石市立市民病院
理事長 藤本 莊太郎

《記入上の注意》

- ・記入は本人の自筆により、黒ボールペン又は黒インクを用い、丁寧に記入してください。
- ・氏名、ふりがな、性別欄を記入し、指定サイズの写真を貼ってください。
- ・結果通知送付用宛名ラベルに送付先住所、宛名を記入してください。

			—				
様							

(結果通知送付用宛名ラベル)