

受験番号※

-

松本市立病院研修医採用試験受験申込書

- 〔試験日〕 ☐ 令和 7 年 8 月 1 日（金）
☐ 令和 7 年 8 月 29 日（金）
☐ 令和 7 年 9 月 20 日（土）
☐ 令和 年 月 日（ ）（任意希望日）

松本市立病院職員の採用試験を受験したいので、関係書類を添えて申し込みます。

令和 年 月 日

ふりがな		性別	生	年	月	日
氏名		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成	年	月	日
現住所	〒 -	電話 携帯) - - 固定) - -				
通勤する場合の住所	〒 -	電話 携帯) - - 固定) - -				
合否等 連絡先	〒 -	電話 携帯) - - 固定) - - (Email) @				
〔添付書類〕 1 履歴書・身上調書・自己紹介書 各1通 2 写真（履歴書に貼付けしてください） 1通 3 成績証明書・卒業見込書 1通						
受付※	令和 年 月 日	受付者※				

※病院記載欄