

平成28年度 採用試験受験申込書（医療技術員共通）

平成 年 月 日

長野県厚生農業協同組合連合会

篠ノ井総合病院

院長 木村 薫 様

(フリガナ)

氏 名

⑩

（男・女）

下記のとおり篠ノ井総合病院の医療技術員採用試験を受験したく、応募書類を添えて申込みます。

記

1. 希望職種（該当する□に✓し、必要事項を記入）

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 薬剤師 | <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 |
| <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 | <input type="checkbox"/> 理学療法士 |
| <input type="checkbox"/> 作業療法士 | <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 |
| <input type="checkbox"/> 管理栄養士（栄養士） | <input type="checkbox"/> 調理師 |
| <input type="checkbox"/> 臨床工学技士 | <input type="checkbox"/> 社会福祉士 |
| <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 | |

2. 連絡先

郵便物等の送付先住所、常に連絡のとれる電話番号等を記入してください

〒 _____

(TEL) _____ 又は (携帯) _____

(Eメールアドレス) _____

3. 応募書類（該当する□に✓印をする）

- | | | | |
|--|---|------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 新卒者 | （ <input type="checkbox"/> 受験申込書（この用紙）
<input type="checkbox"/> 成績証明書（最新のもの） | ・履歴書（写真貼付）
・卒業見込証明書 | ） |
| <input type="checkbox"/> 既卒者
（有資格者） | （ <input type="checkbox"/> 受験申込書（この用紙）
<input type="checkbox"/> 取得済免許証の写し | ・履歴書（写真貼付） | ） |