令和8年度　山梨県立中央病院　職員採用選考試験申込書

試験職種	**医事スタッフ〔救急救命士〕**	※ No.	

※申込者は記入不要

1 氏 名（ふりがな）	2 性 別	3 生 年 月 日
	男 ・ 女	昭和 平成　　年　　月　　日 （　　歳）
4 受 験 資 格（選考案内「5 受験資格 (1)資格等」のいずれに該当するか○で囲むこと）		
ア（免許取得見込者）　　・　　イ（有資格者）		
5 現 住 所 郵便番号 電話番号 携帯電話番号		
6 連 絡 先（試験等に関する連絡先　※「5. 現住所」と同じ場合は「同上」と記入） 郵便番号 電話番号 携帯電話番号		

私は、山梨県立中央病院職員採用選考試験を受験したいので申し込みます。

また、私は、選考案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、

この申込書及び提出書類の記載事項に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

氏　　名　　印
（自 筆）