

新城市民病院職員採用候補者試験受験票

職種	整理 番号	職種 符号	受験番号 (試験当日に指定)	(ふ り が な) 氏 名	性別
	※	※	※	()	

※欄は、記入しないでください。

- | | | |
|---|--------|--------|
| 1 | 第1次試験 | 別途連絡 |
| 2 | 試験会場 | 新城市民病院 |
| 3 | 受付時間 | 別途連絡 |
| 4 | 試験終了時刻 | 別途連絡 |

写 真

試験申込書と同じ
写真をしっかりと
貼ってください。
(縦4cm×横3cm)

年 月 撮影

5 受験心得

- ・試験当日は、この受験票を必ず持参し、受付時間内に受付をしてください。
- ・受験番号は、試験当日に受付で指定します。その場で受験番号を確認してください。
- ・試験会場に入室したら、この受験票を机の上に提示しておいてください。
- ・試験当日は、HBの鉛筆数本、消しゴム、黒のボールペンを必ず持参してください。
消せるインクのボールペン、シャープペンシルは使用できません。
- ・時計を持参する場合は、時計機能のみのものに限りません。
- ・建物内での携帯電話等の使用は一切できません。試験終了まで電源をお切りください。
- ・試験会場内では係員の指示に従い、自分の持ち物の管理は各自で行ってください。
- ・車でお越しの場合は、第3駐車場をご利用ください。

