

宝 塚 市 職 員 採 用 試 験 受 験 申 込 書

- 1 黒のボールペンで、受験者本人が丁寧に記入すること。
- 2 □のあるところは該当する□の中に×印を記入すること。
- 3 **申込みの際は、①申込書②受験票③返信用封筒（長形3号の封筒に110円切手を貼り宛名を記入したもの2通）を一緒に提出すること。**

職 種	臨床検査技師 C				
受験番号 (記入不要)	C	I			
「 (写 真 欄) 」 1 申込前6ヵ月以内のもの 2 上半身無帽 3 同じ写真を受験票にも貼付すること 4 タテ 5 cm ヨコ 4 cm 「 」					
年 月 日 撮影					
制 度	区 分		備 考		
年制	卒業 中退				
年制	卒業 卒見 修了 中退				
年制	卒業 卒見 修了 中退				
年制	卒業 卒見 修了 中退				
雇用形態 (該当に○)	月収 (おおよその額)		備 考 (退職理由等)		
正 社 員 契約・派遣 アルバイト					
正 社 員 契約・派遣 アルバイト					
正 社 員 契約・派遣 アルバイト					
正 社 員 契約・派遣 アルバイト					

※ 年月は西暦で記入のこと

※ 記入欄が不足する場合は、当用紙をコピーして使用すること（2枚目以降は、写真貼付不要）

[illegible]

あなたがこの申込書に記入した個人情報については、宝塚市個人情報保護条例により保護され、採用試験以外の目的で利用されることはありません。

※切り取って申し込みしてください

(切り取り線)

宝 塚 市 職 員 採 用 試 験					
受 験 票					
職種	臨床検査技師 C				
受験番号	C	I			
氏名					
(写 真 欄)			1.試験日時(筆記試験) 令和7年11月9日(日) 午前9時00分開始 (受付は開始15分前から)		
1 申込前6ヵ月以内のもの			2.試験会場 宝塚市小浜4丁目5番1号 宝塚市立病院 講堂(北棟)		
2 上半身無帽			3.持参品 マスク、受験票、筆記用具		
3 同じ写真を申込書にも貼付すること			4.面接開始日時(面接試験) 11月9日(日) 時 分		
4 タテ5cm ヨコ4cm			5.連絡先 宝塚市立病院 経営統括部 TEL 0 7 9 7 (8 7) 1 1 6 1 内線 3 3 4 4		
年 月 日撮影			受 付 印		