

写真貼付

写真は、上半身の
脱帽・正面向きを
申込前3か月以内

縦4cm×横3cm

受付印

受験票

※受験番号

R3 - 初期臨床研修医

応募職種

初期臨床研修医

氏名

昭和
平成 年 月 日生まれ (歳)

※受験番号	ふりがな 氏名
R3 - 初期臨床研修医	昭和 平成 年 月 日生まれ (歳)
最終学歴	卒業 卒業見込
現住所	

注 ※印の欄は、記入しないこと

※試験日	※時間
令和 2 年 8 月 20 日 (木)	15:00
場 所 市立芦屋病院 病棟2階 講堂 芦屋市朝日ヶ丘町39番1号 阪急「芦屋川駅」又はJR「芦屋駅」からバス「芦屋病院前」下車 (自家用車はご遠慮下さい)	
注意事項 1 試験会場では、必ず係員の指示に従うこと 2 試験開始30分以後の入場は認めません 3 試験科目は、募集要項等を参照のこと 4 当日持ってくるもの 受験票、筆記用具(HB鉛筆、消しゴム等) ※新型コロナウイルス感染防止の為、当日マスクの着用、事前に自宅での検温(37.5度以上ある場合や体調不良の際は事前にご連絡をお願いいたします。)うがい、手指消毒等の感染防止対策の徹底にご理解、ご協力いただきますようお願いいたします。	

市立芦屋病院