# 令和7年度 みやぎ県南中核病院企業団職員採用試験申込書

臨床工学技士採用試験		(写真欄) (1)申込6か月以内			
受験番号	<b>ж</b> в		に帽子をつけない で、正面から上半 身を写したもの。		
フリガナ			タを子じたもの。 (縦 4 cm、横 3 cm)		
氏 名			(2)申込日に写真がな		
(自筆)			いと受付できませ ん。		
生年月日		性別	A		
			令和 年 月 日     撮影		
	月 日				
現住所 <b>※ (寮・アパート・下宿等の場合にはその名称、室番号、同居先まで、記入の</b> こと) 郵便番号 [ 一 ]					
40000000000000000000000000000000000000	J				
	田先 <b>※(現住所と異な</b>	 ·る <del>場合</del> )			
郵便番号〔    〕					
連絡先メールアドレス					
理耐元 / 一/レ/ トレヘ					
連絡先電話番号					
連絡先① (本人携帯・自宅・その他 ( ))		\ , , ,			
連絡先②( ) - (本人携帯・自宅・その他( ))         現 況					
勤 務 先	職務内容・学部	所 在 地	在職期間		
学 校 名	・学科・専攻	電話番号	在学期間		
			年月		
			から		
			年月		
			まで		
必 要 資 格 等 ※受付年月日					
	□ 取得見込	年 月 一 令和	1 年 月 日		
臨床工学技士		取扱者職	氏名・印		
	□ 取得済	年 月   1	,		

# みやぎ県南中核病院企業団職員採用試験受験票

受験番号 ※ B  フリガナ 氏 名  (写真欄) (1)申込6か月以内に 帽子をつけない で、左面から上半 身を写したも の。 (縦4cm、横3cm) 年  (2)申込日に写真がな			臨床工学技士採用	
番 フリガナ		受験番号		
(写真欄) (1)申込6か月以内に 帽子をつけない で、正面から上半 身を写したもの。 (縦4cm、横3 cm) 年 (2)申込日に写真がないと受付できません。				
11111	ものよ受険できません・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	年月	(1)申込6か月以内に 帽子をつけない で、正面から上半 身を写したもの。 (縦4cm、横3 cm) (2)申込日に写真がな いと受付できませ	んでくださいの「試験当日の受験心得」

### | 試験日時

令和8年1月31日(土)

受付時間 午前8時20分 ~ 8時40分

試験開始 午前9時

試験会場 みやぎ県南中核病院 2階 講堂

柴田郡大河原町字西38番地1

※取扱者職氏名·印

### ◇試験当日の受験心得◇

- 1 試験当日は、定刻までに着席できるよう 余裕をもって来場して下さい。試験開始後 に来た者は、原則として受験できません。
- 2 受験の際は、この受験票、筆記用具 (HB の鉛筆、消しゴム等)を持参して下 さい。
- 3 受付に、この受験票を提示し、係員の指示に従い試験会場に入室して下さい。
- 4 受験票は、試験時間中係員の見やすいように机上に置いて下さい。その他机上には、こちらから渡した物、筆記用具及び時計以外の物は置いてはいけません。
- 5 携帯電話等無線通信機器を持ち込んだ場合は、係員の指示に従って処置して下さい。指示に従わず所持していることが判明した場合は、不正受験とみなします。
- 6 試験会場構内での駐車は、正面入口から の外来駐車場のみ利用可能です。なお、救 急・時間外入口付近での自動車での送迎 は、救急車搬入に支障をきたしますので、 ご遠慮下さい。
- 7 人物試験は、午前11時00分より予定 していますので、各自昼食の準備をお願い します。

#### 記入上の注意

- 1 申込書の※印欄を除く全ての欄に漏れなく記入してください。
- 2 記入には全て黒又は青インクを用い、丁寧 に書いてください。数字は、算用数字で書い てください。
- 3 氏名、生年月日は、正確に記入してください。
- 4 住所は、同居人の場合には同居先を必ず記入してください。
- 5 メールアドレスは、総務課からのEメール (soumu@southmiyagi-mc.jp) を確実に受信できるアドレスを記入してください。
- 6 現況には、勤務されている者は勤務先等 を、該当しない者は、無職等と記入してくだ さい。