

(官製はがき表面)

千九六〇、一二九五
福島市光が丘一番地
福島県立医科大学事務局
TEL (〇二四) 五四七・一〇二二
総務課

様

この申込書を提出する際には、上の住所、氏名欄にあなたの住所、氏名を記入してください。(持参の場合にも必要です。)

- 1 試験当日は、この受験票、最終学校の卒業証明書又は卒業見込証明書、最終学校の成績証明書、身体検査書、鉛筆又はシャープペンシル（HB程度の濃さ）、プラスチック消しゴム、昼食をお持ちください。
- 2 試験当日、試験場に到着したら、直ちに本票を受付に提示し、係員の指示に従ってください。
- 3 遅刻は原則として認めません。
- 4 携帯電話の電源は、試験中には切ってください。

受験申込書 兼 受験票

受験職種 (いずれか一つを○で囲む)		※受験番号
併 願	看護のみ 看護(育休任期付)のみ	
住 所 〒		
氏 名 (ふりがな)		性別 男・女

福島県立医科大学8号館（旧看護学部棟）

○試験日時 平成27年12月6日(日)

- ・受付 9:20～9:50(着席 9:50)
- ・育休任期付のみ受験の場合
受付12:00～12:30(着席 12:50)

※收受印押印欄

最近6ヶ月以内に撮影
した本人の写真
(縦4.5cm×横3cm)
を貼ってください。

受験申込み後、郵送されてから貼付してください。