

受 付 印

# 願 書

現 住 所

氏 名

生 年 月 日                      昭 和 ・ 平 成                      年                      月                      日

受 験 票 送 付 先

(現住所以外の場合のみ記入)

私 儀、

今 般、本 山 町 技 術 職 (病 院 職 員) 採 用 試 験 に 応 募 し た い の で、  
別 紙 関 係 書 類 (履 歴 書、免 許 証 (写) ま た は 卒 業 見 込 証 明 書、成 績  
証 明 書) を 添 えて 願 い 出 ます。

平 成                      年                      月                      日

( 氏 名 )

㊟

本 山 町 長                      細 川 博 司                      様