

藤沢市民病院 令和5年度臨床研修医採用試験

受 験 票

| | | |
|-------|-------------------|-----|
| ※受験番号 | | ※受付 |
| 受験希望日 | 7月15日(土)・7月18日(火) | |
| ふりがな | | |
| 氏名 | | |

※ 太枠の欄のみ記入してください。
希望する受験日を「○」で囲んでください。

受験上の注意事項

- 1 この受験票は、試験日に必ず持参してください。
- 2 当日は、必ず試験開始時刻までに集合してください。遅刻者は、受験できません。
- 3 筆記用具（HBかB以上の鉛筆、またはシャープペン、消しゴム等）
- 4 試験中は係員の指示に従ってください。
- 5 試験中に不正行為が認められた場合は、退場を命じます。
- 6 7月12日(水)までに受験票が届いていない場合は連絡してください。

----- <切り取り線> -----