

藤沢市民病院職員採用試験申込書

年 月 日現在

[illegible]

氏 名			受験番号 この欄は記入しないこと	
希望職種	栄養士			
免許・資格	年	月	免 許 ・ 資 格	
志望動機				
健康状態			趣 味	
自己PR				
誓 約	私は藤沢市民病院職員採用試験を受験するにあたり、採用試験案内に記載されている欠格条項の事項には該当するものではありません。また、この申込書に記載した事項についてもすべて事実と相違ありません。 年 月 日 署 名 _____			