

相馬地方広域市町村圏組合職員採用候補者試験

申 込 書

職 種	看 護 教 員	※受験番号 T-	
ふりがな		性 別	
氏 名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生	年 齢	歳
現 住 所	〒 (電話番号)		
連 絡 先	(郵送の際、現住所と異なる住所を希望する場合に記入) 〒 (電話番号)		

※申込書と受験票に該当事項を記入のうえ、切り取らずに提出してください。
※受験番号は記入しないでください。

相馬地方広域市町村圏組合職員採用候補者試験

受 験 票

写 真 ・縦4.0cm×横3.0cm ・6ヶ月以内に撮影 ・脱帽・上半身・正面 向きで本人と確認で きるもの	職 種	看 護 教 員	※受験番号 T-
	ふりがな		
	氏 名		

- 1 試験日 令和7年7月8日（火） 受付 午前8時45分～55分
- 2 試験会場 相馬看護専門学校
相馬市石上字南蛭沢344番地
- 3 留意事項 (1) 試験当日は、この受験票を必ず持参し、受付に提示してください。
(2) 試験当日、受験票を忘れた場合又は受験票に写真を貼っていない場合は受験
できません。
(3) 申込書に記入したことに不正があれば、公務員として任用される資格を失い
ます。
(4) 試験当日の連絡先：相馬看護専門学校 TEL0244-37-8118