

秋田県農業共済組合連合会
令和2年度診療職職員採用試験受験申込書

年 月 日

秋田県農業共済組合連合会長 様

貴会実施の診療職職員採用試験を受験したいので、申込みします。

住 所

氏 名

印

【添付書類】

1. 履歴書、自己紹介書（本会指定様式）
2. 卒業見込証明書又は獣医師免許証の写し
3. 成績証明書（既卒者は不要）
4. 受験票返信用封筒

受付番号

受 付 印

秋田県農業共済組合連合会
令和2年度診療職職員採用試験受験申込書

受験番号	氏 名

(写真貼付欄)

3カ月以内に撮影
正面, 上半身, 無帽
縦4cm×横3cm

年 月 撮影

【試験日時】 令和 年 月 日 ()
受付開始 時 分
試験時間 時 分～ 時 分

【試験会場】 秋田県農業共済組合連合会
秋田市中通三丁目4番50号