（ 様式５）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　独立行政法人国立病院機構新潟病院　　　　　　　　　特定行為研修令和５年度　受験票

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |
| ふりがな氏　名 |  |
|  |
| 生年月日 | 昭和　　　年　　　月　　　日平成 |

１．試験日時　　　令和5年9月１１日（月）　　　受　　　　 付 13:00～13:30　　　ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ 13:30～13:45　　　小論文 　 13:45～14:45　　　面接ｵﾘｴﾝﾃ-ｼｮﾝ　　 14:45～15:00 　　　面接 15:00～２．試験会場　　 独立行政法人国立病院機構　　 新潟病院 |

独立行政法人国立病院機構新潟病院

　　　　　　　　　　　特定行為研修

　令和５年度　受験票

写真貼付欄

1. 上半身正面脱帽

2. 縦4.5cm×横3.5cm

3. 6か月以内撮影

しゃ

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |
| ふりがな氏　名 |  |
|  |
| 生年月日 |  |

注　※欄には記入しないで下さい

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　切　り　取　り　線