

(第2号様式) 申込カード

【受験希望日：5月28日／6月5日／どちらも可】

受験番号	氏名 (ふりがな)	生年月日	現住所
*		昭和・平成 年 月 日 歳 (受験日現在)	
地方独立行政法人三重県立総合医療センターを志望する動機			
勤務希望等 ・勤務を希望する部署又は業務等があればご記入ください (なお、採用後の配属を約束するものではありません)  ・希望する理由			
自己紹介 (自己PR)			
最近仲間と力を入れて取り組んだこと また、その中でのあなたの役割は何でしたか			
最近関心や興味を持ったことから (社会問題、時事ニュース等)			
どのようにして、今回の募集を知りましたか (該当する項目に丸を付けてください。複数回答可) ① 学校 ② 知人、友人 ③ 病院ホームページ ④ Web 交流会 ⑤ Web 就職説明会 ⑥ 就職サイト ⑦ その他 ( )			

\* 右上の欄の受験希望日のいずれかに○をつけてください。