

碧南市職員採用候補者試験申込書
〔診療情報管理士〕

私は、令和4年度実施碧南市職員採用候補者試験を受験したいので、下記のとおり申し込みます。なお、地方公務員法第16条の欠格要件には該当しないことを誓約します。また、提出する書類のすべての記載事項に相違ありません。

令和4年 月 日

碧南市長 殿

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 昭和 _____年 月 日
平成 _____年 月 日

職 種		受 験 番 号	受 付 日	受 付 印
区分	名 称			
M	診療情報管理士	* M -	* 月 日	*
資 格 名		取 得 (見 込) 年 月 日		
		年 月 日 <input type="checkbox"/> 取 得 <input type="checkbox"/> 取得見込		
採 用 日		令和 5 年 4 月 1 日		

(注) * 欄は記入しないでください。

碧南市職員採用候補者試験
〔診療情報管理士〕

受験票

区分	職 種 名 称	受 験 番 号
M	診療情報管理士	* M -

写 真
縦 × 横
(4 cm × 3 cm)
履歴書貼付
のものと同じ写真のこと。

(ふりがな)	
氏 名	
性 別	

受 付