

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6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 年 月 日

碧 南 市 長 殿

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 昭和 年 月 日 _____

職 種		受 験 番 号	受 付 日	受 付 印
区分	名 称			
U	診療情報管理士	* U -	* 月 日	*
資 格 名		取 得 年 月 日		
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 取	得
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 取	得
採 用 日		令和 7年 4月 1日		

* 欄は記入しないでください。

碧南市職員採用候補者試験

受験票

〔診療情報管理士〕

区分	職 種 名 称	受 験 番 号
U	診療情報管理士	* U -

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	

受 付	*
-----	---