

(公財) 石川県成人病予防センター契約職員採用試験申込書

令和 年 月 日

(公財) 石川県成人病予防センター
理事長 中 泉 治 雄 様

住所 〒 _____

氏名 _____ 印

私は、下記の書類を添えて、職員採用試験の受験を申し込みます。

記

添 付 書 類	部 数
①履歴書	1 通
②運転免許証写し (表裏両面)	1 通
③運転記録証明書	1 通