

## 受 験 票

令和 4 年度 公立甲賀病院 研修医選考試験

※ 受験番号	
氏 名	
受験希望日	令和 年 月 日

---

## 受 験 票

令和 4 年度 公立甲賀病院 研修医選考試験

※ 受験番号	
氏 名	
受験希望日	令和 年 月 日

4.5 cm × 6cm

( 上半身 )

(履歴書の写真と  
同一のもの)

(裏面に氏名を記入)