

年度

医療法人社団関田会ときわ病院

歯科口腔外科医員（研修医）

採用試験受験写真票

写真添付欄 4 × 3 c m

受験番号	
------	--

氏 名	
-----	--

- 注意
1. 写真を添付し、氏名を記入の上、提出
 2. 受験番号欄には何も記入しないこと
 3. 受験票と写真票は切り離さないこと