

次のことに同意したうえで、下記の試験日希望連絡票を記入願います。

1. 試験日は、必ず第2希望までのご記入をお願いします。希望日順位の欄に希望順に1、2、3…とご記入ください。
2. 面接時間は12時00～20時30分頃を検討しています。
(1人 15分程度の予定です。)
3. 試験日程は8月3日頃に決定し、郵便でお知らせします。

ご不明な点がありましたら、武蔵野赤十字病院 人事課までご連絡ください。

キリトリ

武蔵野赤十字病院 人事課宛

試験日希望連絡票

大学名 : _____

氏名 : _____

マッチングID : _____

【面接試験】	【希望順位】 ↓第2希望までお知らせください↓
〔第1回〕 8月17日 (月)	
〔第2回〕 8月18日 (火)	
〔第3回〕 8月19日 (水)	
〔第4回〕 8月20日 (木)	
〔第5回〕 8月21日 (金)	