

## 受験票送付用宛名書き用紙

1. 受験票の送付を希望する住所と氏名を記入してください。
2. 破線部以下を切り取って角2封筒のおもて面にしっかりと貼り付け、140円切手を貼って、採用試験申込書と合わせて提出してください。

140円切手を  
貼ってくださ  
い。

〒

様

**専攻医採用試験 受験票在中**

(差出人)

〒651-2273 神戸市西区榎台5丁目7番地1

 地方独立行政法人神戸市民病院機構  
西神戸医療センター総務課 専攻医採用担当  
電話 (078) 993-3706