

# 配 属 希 望 書



学校名	
氏名	
職種	臨床検査技師

入職を希望する病院名または地区名をご記入ください。

関 東 《東京地区・埼玉地区・千葉地区・神奈川地区・(株)アイル》

東 北 《東北地区》

北海道 《北海道地区》

※第3希望まで記入可（優先順位の順にご記入ください）

※見学は採用試験の前に行ってください。

（第1希望以外、見学に行かなくても記入は可能ですが、第2希望までの見学をお勧めします）

病院名または地区名
①
②
③

★採用試験の結果を履歴書（現住所）と異なる場所に送付を希望される際は、送付先住所をご記入ください。

〒            -
----------------

《書類提出先》

〒174-0051

東京都板橋区小豆沢3-3-2  
IMSグループ本部事務局 人事部宛

TEL : 03-3965-5977 (直通)  
03-3965-5971 (代表)

E-mail : [saiyo@ims.gr.jp](mailto:saiyo@ims.gr.jp)