

【就職説明見学会申込書】

| | | |
|--------------------------------|--|----------|
| フリガナ 氏名 | | |
| 生年月日 | 西暦 (歳) | 性別 男 ・ 女 |
| 学校名 | 学年: 年生 / 卒業予定: 年3月 | |
| 取得予定資格 | 助産師 ・ 看護師 ・ 保健師 ・ 介護福祉士 ・ その他() | |
| 現住所 | 〒 | |
| 連絡先 | 電話番号: メールアドレス: | |
| 参加方法 | ※どちらかに○をしてください。 来院して参加します ・ オンラインで参加します | |
| 参加希望日 | ※開催期間中の日にちを第二希望までご記入ください。 第一希望: 年 月 日 () 第二希望: 年 月 日 () | |
| 見学希望部署 (来院参加希望の方のみご記入ください。) | ※()に第一希望は(1)、第二希望は(2)をご記入ください。 感染状況によってはご希望に沿えない場合がございます。あらかじめご了承ください。 ()呼吸器内科 ()循環器内科 ()消化器内科 ()一般外科 ()混合病棟 ()整形外科 ()HCU | |
| 玉川病院を何で 知りましたか？ | | |
| 説明会で 特に聞きたいこと | | |