



看護学生

病院見学会申込用紙

送付先：伊東市民病院 FAX：0557（35）0631

申し込み年月日		令和	年	月	日
参加日	※ 希望の日に○を付けてください。				
	2022年 6月 4日(土) ・ 2022年 7月 30日(土)				
	2022年 8月 20日(土) ・ 2022年 11月 19日(土)				
	2023年 2月 18日(土)				
ふりがな		男・女 (歳)	来院 手段	公共交通機関 ・ 自家用車	
氏名				・ その他 ()	
学校名				学年	年
現住所	〒				
帰省先住所	〒				
連絡先 電話番号	Tel - - 申込を受けましたらお電話でお知らせいたしますので、繋がりのやすい電話番号をお書きください。 また、希望がありましたら曜日や時間帯も併せてご記入ください。				
<p>■この見学会を何でお知りになりましたか？</p> <p>1. 学校の掲示 2. 病院説明会 3. 当院のHP 4. 友人、知人の紹介</p> <p>5. その他 ()</p> <p>■その他、希望・質問事項などありましたら、ご記入ください。</p>					