

香川県厚生農業協同組合連合会 宛

病院見学会 参加申込書

平成27年 2月21日(屋島総合病院)及び同 2月28日(滝宮総合病院)開催の病院見学会について、下記のとおり申し込みます。

学校名 ()

No.	ふりがな		見学先 ※1	a. 屋島 b. 滝宮 c. 両病院	区分 ※2	a. H28. 3卒業予定 b. 既卒 c. その他	見学希望 診療科 ※3	
	氏名							
1	ふりがな							備考欄
	住所							
			電話 ()					
2	ふりがな		見学先 ※1	a. 屋島 b. 滝宮 c. 両病院	区分 ※2	a. H28. 3卒業予定 b. 既卒 c. その他	見学希望 診療科 ※3	
	氏名							
	ふりがな							備考欄
	住所							
			電話 ()					
3	ふりがな		見学先 ※1	a. 屋島 b. 滝宮 c. 両病院	区分 ※2	a. H28. 3卒業予定 b. 既卒 c. その他	見学希望 診療科 ※3	
	氏名							
	ふりがな							備考欄
	住所							
			電話 ()					

- ※1 希望する見学先に○をつけてください。
- ※2 該当する区分に○をつけてください。
- ※3 見学を希望する診療科がございましたらご記入下さい。(無記入でもかまいません。)
- ※4 足りない場合は申し訳ございませんがコピーしてお使い下さい。