総合病院　三原赤十字病院　看護部　病院見学会申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| ふりがな |  |
| 性　別 | 男性　　　　女性　　　（　　　　　　　　　　　） |
| 電話番号 | （　　　　　　　　　）　　　　　　　― |
| 在籍学校名 |  |
| 見学希望日時 | 1. 年　　　　月　　　　日　　　　時　　　　　分 |
| 1. 年　　　　月　　　　日　　　　時　　　　　分 |
| 1. 年　　　　月　　　　日　　　　時　　　　　分 |
| 希望の内容 |  |
| 質問事項など |  |