古河赤十字病院　　看護部あて

　　　　　　　　　　　　　　　　Fax : 0280 (23) 7120

　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail : kango@koga.jrc.or.jp

古河赤十字病院

看護学生さんのための

病院見学・インターンシップ参加申込書

申込み　　　　　　月　　　　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ　　　氏名 |  | 　　 性別 |
| 男　　　女 |
| フリガナ連絡先住所 | 〒☎ |  |
| E-maiアドレス |  |
| 在校名（学年） |  |
| または卒業学校名 |  |
| 出身地（地元） |  |
| 希望日 | 希望日に〇をつけてください　　　病院見学　　　　　　　　　　（　　）　6月　29日　土　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）　7月　 6日　土　　　インターンシップ　　　　　　（　　）　7月　23日　火　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）　　　　25日　木　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）　8月　 2日　金　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）　　　　 8日　木　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）　　　　15日　木　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）　　　　22日　木　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）　　　　29日　木 |
| 備考 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　古河赤十字病院　　看護部