

9/30(水)までにFAX、郵送、または E-mail でお申し込みください。

令和 2 年度民間病院就職ガイダンス 参加申込書

		申込日	令和 2 年	月	日
ふりがな		性別	男・女		
氏名		年齢	歳		
ご連絡先	〒				
	TEL:				
就業状況	<input type="checkbox"/> 未就業 ナースセンター登録 あり・なし				
	<input type="checkbox"/> 就業中 ナースセンター登録 あり・なし				
	<input type="checkbox"/> 学生 学校名: 学年: 年生				
面談希望 病院	第1希望(必須)				
	第2希望(必須)				
	第3希望(必須)				
	第4希望				
	第5希望				
※パンフレット裏面の参加予定施設からお選びください。 必ず第 3 希望までご記入ください。 応募状況によってはご希望に応えられない場合があります。					

【申し込み・問い合わせ先】

公益社団法人富山県看護協会 富山県ナースセンター

〒930-0885 富山市鶴島字川原 1907-1

TEL:076-433-5251 FAX:076-433-5281

E-mail:kaga@toyama-kango.or.jp

お預かりした個人情報は、当行事運営目的以外には使用しません。
 なお、当行事の様子などを WEB その他媒体に掲載しますので、あらかじめご了承ください。