

## 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:				
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。				

## 【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 TEL:076-433-5251

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。