

松山市民病院 院内見学のご案内

[対象]

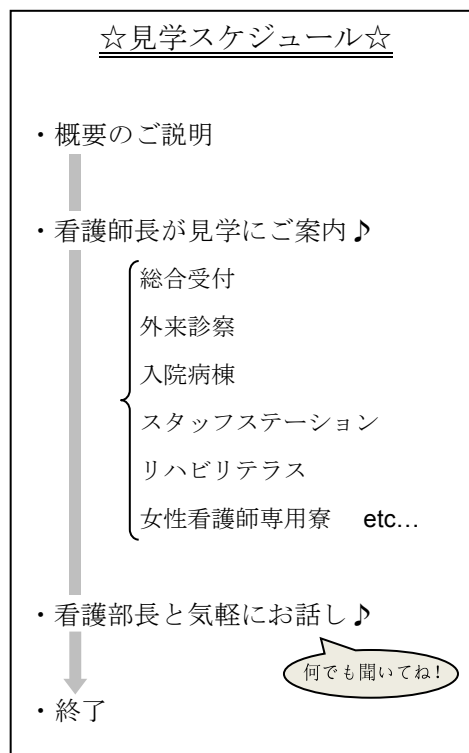
現在就職活動中の看護学生の方、
及び看護師の方

[日時]

- ◇ 随時受付しています！ぜひご友人と
一緒にお越しください♪
- ◇ 見学日時は月～金曜日の午後のみ
となっております。
- ◇ 見学の所要時間は約 2 時間です。

[見学内容]

- ◇ 松山市民病院の概要、教育プログラム、
勤務体系などのご説明
- ◇ 病院内の見学のご案内



[お申し込み方法]

- ◇ 申込書に必要事項を記入していただき、郵送もしくはFAXにてご返送ください。
- ◇ お申込みいただいた後に、お電話で日程などについてのご連絡を差し上げます。
- ◇ 申込書はお一人様につき一枚です。複数人で参加を希望される方は、申込書をコピーしてご使用ください。

<お申し込み・お問い合わせ>

一般財団法人永頼会 松山市民病院

お申込・お問合せ…総務課 (河野)

〒790-0067 愛媛県松山市大手町 2 丁目 6-5

Tel (089)943-1151 (代)

Fax (089)947-0026

E-mail : sohmu-ka@matsuyama-shimin-hsp.or.jp

松山市民病院 院内見学参加申込書

平成 年 月 日

フリガナ			
氏 名	(男 ・ 女)		
住 所	〒 ー		
電 話 番 号		帰 省 先	1、上記住所と同じ 2、(県 市)
在 籍 校 または卒業校		卒 業 年 度	年
生年月日	1、昭和 年 月 日 () 歳 2、平成 年 月 日 () 歳		
病院見学希望日 (第三希望まで記入)	<u>第一希望</u> 月 日 ()	<u>第二希望</u> 月 日 ()	<u>第三希望</u> 月 日 ()

松山市民病院の 何に興味を持ちましたか。	
当院のどのような所を 見学してみたいですか。	
質問などあれば 自由にご記入ください。	

- ◆ 病院見学希望日は、第三希望までご記入ください。
- ◆ お申しいただいた後に、お電話で日程のご連絡を差し上げます。
連絡のつきやすい電話番号をご記入ください。