

# 松山市民病院 病院見学会のご案内

## [ 対 象 ]

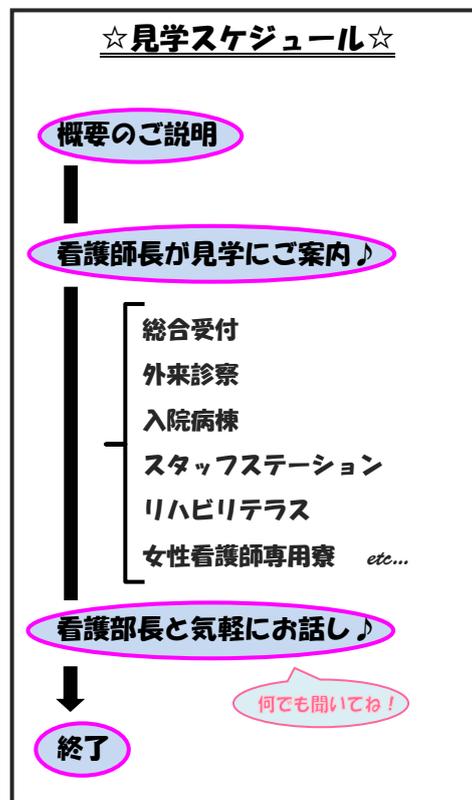
現在就職活動中の看護学生の方、  
及び看護師の方

## [ 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♪  
見学日時は毎週月～金曜日の午後ですが、  
土曜日（第 1.3.5 週）も相談に応じます。
- ◇ 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



## [お申込み方法]

- ◇ 申込書に必要事項を記入していただき、下記へ郵送またはFAXでご返送ください。
- ◇ 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 …総務部総務課 こうの（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 病院見学参加申込書

年 月 日

フリガナ				( 男 ・ 女 )
氏 名				
住 所	〒 -			
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	( 年生)	卒 業 年 度	年度卒業(見込)	
生 年 月 日	1. 昭和 2. 平成 年 月 日 ( 歳)			
希 望 見 学 日 (第三希望まで記入)	<u>第一希望日</u> 月 日 ( )	<u>第二希望日</u> 月 日 ( )	<u>第三希望日</u> 月 日 ( )	
松山市民病院の どこに興味を持ちましたか。				
どういった所を 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（平日午後のみ）。
- ◆ お申し込みいただいた後に、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。