

申込日：平成29年 月 日

地方独立行政法人 岐阜県総合医療センター

2017年4月15日（土）オープンホスピタル申込書

学校・学科名			
卒業見込み年	平成 年 3月卒見込年	取得予定資格 *○をつけてください	助産師・看護師・保健師
ふりがな 氏名	※名札作成のため、ふりがなもご記入ください		男性・女性
連絡先	〒 ()		
	TEL () -		
	E-mail		

開催日：平成29年4月15日（土）

時間：9:00～13:00

場所：岐阜県総合医療センター 情報交流棟3階 講堂

※定員：20名（定員に満たした場合は、お申し込みを打ち切らせて頂きます）

※申込締切日：4月7日（金）必着

《参加申込方法》

- この用紙にご記入のうえ郵送又はFAXしていただくか、メールにて必要事項を送信してください。
- チラシにあるQRコードを読み込んでいただくと、病院の看護部ページよりお申込みしていただくことも可能です。

※「参加申込書」を送付又はメールを受信した時点で申し込み受理となります。

- 郵送の場合：下記担当者宛にこちらの申込書をご郵送ください。

〒500-8717 岐阜市野一色4丁目6番1号 岐阜県総合医療センター 人材センター部 宛

- FAXの場合：058-248-3805

- メールの場合：kanemoto-kahori@gifu-hp.jp まで

《問い合わせ先》

岐阜県総合医療センター 人材センター部

TEL：058-246-1111（内線 5539）

E-mail：kanemoto-kahori@gifu-hp.jp