

《 倉敷医療生活協同組合 看護師病院見学会 》

参加申込書

お申し込み方法

参加申込書に必要事項をご記入頂き郵送頂くか、当院ホームページからお申込みください。

申し込み先・お問い合わせ先

水島協同病院 看護部長室 田中 川西
〒712-8567 岡山県倉敷市水島南春日町1-1
TEL：086-444-3211 E-mail：kango@mizukyo.jp



説明会に参加を申し込みます。希望日に○をつけてください。

開催日	1月11日（土）	
	2月22日（土）	
	3月15日（土）	
	3月29日（土）	
時間	10:00～12:00	
場所	水島協同病院 2階講堂 〒712-8567 倉敷市水島南春日町1-1	

※お申し込みいただいた個人情報は、本説明会の運営以外の目的で使用することはありません

(フリガナ) 氏名		性別	男・女
生年月日	年 月 日	(歳)	
学校名			
ご住所	〒		
電話番号			
メールアドレス			
ご質問 など			