

病院見学のご案内 申込書



JA岐阜厚生連

揖斐厚生病院

〒501-0696 岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪2547の4
TEL 0585-21-1111
Mail ibihp@gfkosei.or.jp
URL <http://www.ibi.gfkosei.or.jp/>

医学生病院見学申込要綱

病院見学の申し込みは、下記の表に必要な事項を記入の上、郵送していただくか、添付ファイルとして送付先アドレスへ送信してください。

項目	記入欄
フリガナ 氏名	
大学名 (学年)	大学 (年生)
見学希望日	年 月 日 ~ 年 月 日
宿泊の希望有無	<input type="checkbox"/> 希望します ・ <input type="checkbox"/> 希望しません
見学希望診療科	① 科 ② 科 ③ 科 ※ 救急当直見学の有無 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)
住所(連絡先)	〒
電話番号	
携帯電話番号	
E-Mail	

文書受付後、3日以内に当方よりメールもしくは携帯電話へ連絡させていただきます。

連絡がない場合はお手数ですが下記までご連絡をお願いいたします。

【お問い合わせ 事務次長まで】

〒501-0696 岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪2547の4

TEL 0585-21-1111

Mail ibihp@gfkosei.or.jp

URL <http://www.ibi.gfkosei.or.jp/>

■病院使用欄

院長	研修責任者	見学担当医師	事務局