

FAX: 0852-27-8119

2025年度 職場見学会 参加申込書

申込日： 年 月 日

申込者 (連絡先)	ふりがな：
	氏名：
	〒 住所：
	TEL： FAX：
	E-Mail：
	学校名：
職種	<input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護初任者研修 修了者 <input type="checkbox"/> その他： _____
特記事項	

【注意】

- 各開催日の申込締め切りは、各開催日の5日前までをお願いします
開催日：2025年3月29日(土) 締切日：2025年3月24日(月)
開催日：2025年4月26日(土) 締切日：2025年4月21日(月)
開催日：2025年5月31日(土) 締切日：2025年5月26日(月)
- 感染症対策のため、状況に応じて事前の検査依頼又はオンライン開催に変更する可能性があります。
※ 電話：0852-27-8111 (事務部人事課 岩宮・福田)
- 質問等がございましたら、特記事項にご記入ください
- ファックスまたは下記メールアドレス宛に上記内容を記載の上、お送りください
※ メールアドレス：saiyou@souken-kai.or.jp