

就業体験 『 T e i n e ラン・ラン♪ インターンシップ 』

研修申込用紙

申込年月日	平成 年 月 日			Photo (縦4cm×横3cm) 過去3ヶ月以内の 上半身の写真を使用して下さい
氏名・ふりがな 年齢・学年	ふりがな 姓	名	年齢 歳	
連絡先	(1) 本人	住所 〒		
		電話番号 ()		
	(2) 保護者	住所 〒		
		電話番号 ()		
看護学校	学校名			
	所在地 (都道府県名)			
	電話番号 ()			
研修日	※ ご希望の日付けに ○ をつけて下さい			
	春休み期間	① 3月38日 ② 3月29日		
	夏休み期間	③ 7月26日 ④ 7月27日 ⑤ 7月31日 ⑥ 8月1日 ⑦ 8月2日 ⑧ 8月3日 ⑨ 8月7日 ⑩ 8月8日 ⑪ 8月9日 ⑫ 8月10日		
白衣サイズ	S ・ M ・ L ・ LL ・ 3L			
その他 希望事項				