

看護学校受験対策模擬面接講座 申込書

高校名 _____

高等学校 _____

ご担当者様名 _____

※実践編ご希望の方は、必ず面接準備編もご参加ください

| NO | ふりがな | ご参加予定 | 8月3日(面接準備編) 保護者参加 有無 | |
|----|------|--|-------------------------|---|
| | 名前 | | | |
| 1 | | 8/3(土) 面接準備編 実践編 | 有 | 無 |
| | | | | |
| 2 | | 8/3(土) 面接準備編 実践編 | 有 | 無 |
| | | | | |
| 3 | | 8/3(土) 面接準備編 実践編 | 有 | 無 |
| | | | | |
| 4 | | 8/3(土) 面接準備編 実践編 | 有 | 無 |
| | | | | |
| 5 | | 8/3(土) 面接準備編 実践編 | 有 | 無 |
| | | | | |

○を記入してください。

問い合わせ先

牛久愛和総合病院 人事課

TEL:029-873-3111

※時間についてはこちらで調整いたします。
※ガイダンスについては必ず出席するようにお願いします。
※看護学科進学予定者対象 奨学金説明会を実施いたします。
保護者の方もできる限り同伴の上、ご参加ください。
※日程や時間、講師などは変更になる場合がございます。
あらかじめご了承ください。