別 紙

参 加 申 込 書

**※希望する･希望しない のいずれかに○をつけてください｡**

●7月14日(金)プログラム説明会･病院見学会への参加

希望する ･ 希望しない

●7月15日(土)協力型施設説明会への参加

希望する ･ 希望しない

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏 名 |  |
| 大学名（卒業年月） | 　　　　　　　　大学　(平成　　年　　月　　卒業･卒業見込) |
| 電 話 番 号 |  |
| メールアドレス |  |
| 医局見学第一希望 |  |
| 医局見学第二希望 |  |