令和　　年　　月　　日

（宛先）富山市立富山市民病院

富山市民病院　見学希望調査

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| フリガナ |  |
| 住　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 生年月日 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 出身大学（学科・学年） |  |
| 見学希望診療科 |  |
| 見学希望日 | 第1希望日 |  |
| 第2希望日 |  |
| 第3希望日 |  |

※　診療科の業務の都合により、見学をお受けできない日もありますので、第3希望日まで記載してください。

* 見学時間は、１診療科あたり午前又は午後の半日程度となります。

２つの診療科を見学される場合は1日コースとなります。