**《特別企画》既卒看護師（有資格者）・看護学生（H30年度卒業見込み）対象!!**

**就職説明会　　申込み用フォーマット**

|  |  |
| --- | --- |
| 【参加日】※選択してください | **H30年2月10日（土）** |
| 【該当する物を選択してください】 | **既卒看護師（有資格者）　　　　　看護学生（H30年度卒業見込み）** |
| 【氏名】 |  |
| 【氏名ふりがな】 |  |
| 【生年月日】 |  | 【年齢】 |  |
| 【郵便番号】 |  | 【性別】 | **女　　　　男** |
| 【ご住所】※マンション名もご入力ください。 |  |
| 【携帯電話番号】 |  |
| 【メールアドレス】 | **＠** |
| 【当日の来院方法】 | **自家用車（送迎あり・なし） ・ 電車 ・ バス ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他（　 　　　　　）** |
| **既卒看護師の方のみお答えください** |
| 【（卒業）学校名】 |  |
| 【卒業（見込み）年】 |  | 【経験年数】 |  |