

2019年度オープンキャンパス申し込み FAX 用紙

1. 参加日程 *参加される日程に○を記載ください。

	第1回：2019年7月20日(土) 締切 2019年7月17日(水) 16時迄
	第2回：2019年7月28日(日) 締切 2019年7月25日(木) 16時迄
	第3回：2019年10月26日(土) 締切 2019年10月23日(水) 16時迄 *尚、3回目は学校祭の中で企画しています。

2. 参加者 *枠内をご記入ください

氏名：
いずれかに○をしてください 高校生 ・ 社会人 ・ その他 ↓ 学校名を記載してください。 ()
保護者参加： 有 (名) 無

※申し込み希望者が複数にわたる場合、
お手数ですが、コピーしてお使いくいただきますようお願いいたします。



独立行政法人国立病院機構
都城医療センター附属看護学校

FAX: 0986-51-5158