

# 申込書

申 达 日                  年        月        日

島根県立こころの医療センター 総務企画課長 あて

## 令和8年度 第1回 島根県立こころの医療センター見学・説明会申込書

学校名			学年		
学 部			卒業予定年月	年 月	
フリガナ		生年月日		年齢	性別
氏 名		年 月 日			
連絡先		緊急連絡先			
E-Mail					
住 所	〒				
参加の動機	1. 精神科に興味があるから 2. 県立病院に就職しようと思っているから 3. 出雲市で働こうと思っているから 4. いろいろな病院を見学してみたいから 5. その他（				
自己PR					
質問・希望					

1. 参加の可否は、4月14日(火)以降メールでお知らせします。16日(木)までにメールが届かない方は総務企画課までご連絡ください。
2. 個人情報については、病院見学・説明会の用途(保険加入含む)のみで使用いたします。
3. 諸事情により、内容の変更や見学・説明会の延期または中止する場合もございます。その際は、鳥根県立こころの医療センターのホームページにてご案内いたします。
4. 昼食は病院でご用意しますが、個別のアレルギーの対応はできかねます。不要な方はお申し出ください。