

申込書

申 込 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2回島根県立こころの医療センター見学・説明会申込書

(看護師免許を有する方は、免許取得年を記載して下さい)

[illegible]

1. 参加の可否は、8月17日(月)以降メールでお知らせします。19日(水)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、島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。