**2023年度　「高校生対象　看護師体験のご案内」　申し込み用紙**

**（締切　7月7日）**

**1回目　2023年７月28日（金）13：30～16：30**

**2回目　2023年8月7日（月）13：30～16：30**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **基本項目** | **高校名** |  |
| **住所** |  |
| **代表電話番号** |  |
| **連絡mail** |  |
| **進路指導担当教諭氏名** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1回目　**7月28日（金**） | 2回目　**8月7日（月）** |
| 学年 | 氏名 | 学年 | 氏名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※申し込み用紙に必要事項を記入の上、メールでお申し込みください。

応募人数が多い場合は調整させていただきます。参加決定のご連絡等は、進路指導担当教諭の方にご連絡いたします。