

自治医科大学医学部説明会参加申込書 【7月19日（金）ㄨ切】

提出先 山形県医療政策課

メール ishikakuho@pref.yamagata.jp

FAX 023-630-2301

開催日程

日時	場所
8月7日(水) 14:00~15:30	遊学館 第3研修室【山形会場：山形市】
8月19日(月) 14:00~15:30	マリカ東館 第1研修室【庄内会場：鶴岡市】

参加者記入欄

	参加会場		氏名	連絡先※	学校名	区分						
	山形	庄内				1年生	2年生	3年生	卒業生	保護者	その他	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

※急な開催変更等の場合にご連絡します。学校でご対応いただける場合は学校の連絡先で統一いただいて構いません。