

提出先:山形県健康福祉部医療政策課 菅野 あて  
(FAX:023-630-2301)

### 高校生を対象とした看護体験セミナー申込書【FAX用】

申込書		(記入例等)
① 学校名		〇〇高校
② 学年		1年生
③ セミナー参加希望日時	令和6年8月10日(土) 午前の部 午前10時開始(午前9時30分受付開始)	第 希望
	令和6年8月10日(土) 午後の部 午後1時30分開始(午後1時受付開始)	第 希望
④ 模擬講義希望コース	①アタマとこころ次第であなたも看護ができる ②健康情報を正しく伝えるために ③新しい家族を迎えるための看護 ④こころの健康とストレス	第1希望
		第2希望
⑤ 1日参加希望	午前の部・午後の部 両方参加希望の有無	希望する場合は〇を記入してください (申し込み状況によって、ご希望に添えない場合があります)
⑥ 送迎バスの利用希望	午後の部のみ、庄内方面から運行	希望する場合は〇を記入してください
⑦ 自宅住所		山形市〇〇町〇丁目 11-22-33
⑧ (ふりがな) 氏名		やまがた はなこ 山形 花子
⑨ 性別	男 ・ 女	男 ・ (女)
⑩ 生年月日	平成 年 月 日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
⑪ 連絡先TEL		023-XXX-XXXX
⑫ メールアドレス		XXX@XXX.ne.jp
⑬ その他		連絡事項等があれば記入