**あいち小児保健医療総合センター**

**就職説明会　申込用紙**

**開催日程:**　**2025年　8月20日（水) 午後（14：00～15：30）( )**

**2025年　8月26日（火）午後（14：00～15：30）( )**

**希望日に○または複数の場合は優先順位をつけて選択してください。**

**注意事項　　：　オンライン（ZOOM）の環境が必要です。**

|  |  |
| --- | --- |
| **ふりがな**  **お名前** |  |
| **ご住所** | **〒** |
| **連絡先** | **携帯電話番号：**  **メールアドレス：** |
| **学校名**  **勤務場所** | **学校**  **病院（施設名）**  **（　　　　　　年卒業・卒業予定）** |
| **質問事項があれば記入してください。** | |

**担当：事務部　総務G　メールアドレス：**[**shouni-hospital@pref.aichi.lg.jp**](mailto:shouni-hospital@pref.aichi.lg.jp)

**★記載漏れや間違いが無いか確認し、メールアドレス宛に用紙を添付して申し込んで下さい。**