

和歌山県立医科大学 リハビリテーション医学講座

【入局説明会申込書】

年 月 日

フリガナ			年	月	日
氏名		生年月日	性別	男・女	
ご自宅	住所	〒			
	TEL				
	FAX				
	E-mail				
ご所属	施設名				
	住所	〒			
	TEL				
	FAX				
	E-mail				

<令和元年第1回入局説明会>

日 時：令和元年6月29日（土） 16：30～

集合場所：和歌山県立医大医科大学 リハビリテーション科 医局

どちらかに○をつけてください

御出席 ・ 御欠席

※こちらの用紙をご提出いただきますとご記入いただいた連絡先へ次回からの入局説明会日程を随時ご連絡いたします。当日、ブース担当者にお渡しいただくか、後日下記へ郵送、メール、FAX等でのご提出も可能です。

和歌山県立医科大学 リハビリテーション科 医局

住所：和歌山市紀三井寺 811-1

TEL：073-441-0664

FAX：073-446-6475

E-mail: rekenshu@wakayama-med.ac.jp