令和２年　春季インターンシップ申込書

ふりがな 氏　　名	男・女	学校名	
住所　〒		学年	年生
		電話番号	

STEP Ⅰの方はこちらへ

対象：３年過程、４年過程の２年生

★　研修日程　　３月 23 日（月）

３月 26 日（木）

第１希望（　　日　）　　第２希望（　　日　）

第２希望まで記入してください。

★　研修場所

一般病棟（内科系・外科系）での研修となります。

どちらが第１希望か記入してください　　第１希望（　　）

STEP Ⅱの方はこちらへ

対象：STEP Ⅰ以外の学生

★　研修日程

３月 23 日（月）

３月 25 日（水）

３月 26 日（木）

第１希望（　　日　）　　第２希望（　　日　）

第２希望まで記入してください。

★　研修場所

一般病棟（内科系・外科系）と特殊部署両方から選べます。

一般病棟・・・内科系　　外科系

特殊部署・・・手術室　ICU／CCU　救命センター　緩和ケア病棟

訪問看護ステーション　小児科・産婦人科病棟

第１希望（　　）　　第２希望（　　）

※ハウスダスト・動物アレルギーがある方は、訪問看護ステーションの研修は希望に添えない場合があります。

★　チームラウンドの同行はありません。

※希望者数により、人数調整をさせていただく場合がありますのでご了承ください。

※決定した参加日・研修場所については開催１週間前までに参加者宛てに郵送にて連絡します。

※取得した個人情報は、インターンシップに必要な業務に限って利用させていただきます。

三豊総合病院　　FAX　0875－52－4936