

「病院見学会」申込書

◆病院見学会のお申込みにあたって

本見学会は、将来リハビリテーション分野をめざす高校3年生の方を対象に、実際の病院でのリハビリテーション施設を見学する事で、より医療現場でのリハビリテーションという仕事を理解していただく為に企画しました。本学と協力関係にある病院の協力を得て実施する特別なイベントになりますので、参加にあたっては、以下の注意事項をよく読み、同意できる方のみお申し込みください。

*注意事項

- ✓ 当日は、患者様に失礼のないような服装でお願いいたします。(高校の制服など)
- ✓ 見学に際して特別に持参するものはございません。
- ✓ 本企画は高校3年生(今年度受験生)のみを対象としています。
- ✓ 各日定員ありのため、参加可能な日を希望順にお選びください。(おひとり様1回限りの参加となります。申込は先着順のため、希望に添えない場合もありますのでご了承ください)
- ✓ 当日、病院に直接訪問可能な方など、ご要望のある方は備考欄にその旨をお書きください。
- ✓ 交通状況等により、解散時間が変更となる場合がございます。
- ✓ 当日の緊急連絡は **072-942-6881** へお願い致します。

◆開催時間：各日 12:50~17:00 ※集合場所は関西福祉科学 大学4号館前、**集合時間は12:50です(時間厳守)**。

◆申込み期日：7月20日(金) ※申込締切後、順次お電話もしくはメールにて結果をお知らせします。
※万が一、連絡が来なかった場合は **072-942-6881** までお問い合わせください。

◆お申込み方法

以下の「病院見学会申込書」に必要事項をご記入の上、FAXをお送り頂くか、メールにてお申し込みください。メールでお申し込みの場合は、メール本文に病院見学会申込書と同様の内容(お名前・ご住所、電話番号・希望進路・参加可能日・備考欄)を記入のうえお送りください。

「病院見学会申込書」

受付日時(記入不要)

月 日 時 分

フリガナ

◆お名前 _____

〒 _____

◆ご住所 _____

↓連絡のつきやすい番号をご記入ください。

◆電話番号(自宅・携帯) _____

◆希望進路(該当するものに1つ○をつけてください)

<input type="checkbox"/> 理学療法学専攻	<input type="checkbox"/> 作業療法学専攻	<input type="checkbox"/> 言語聴覚学専攻	<input type="checkbox"/> 専攻未定
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

◆見学会への参加可能日(できるだけ多く、をつけていただくと、参加できる可能性が高くなります)

8月2日(八尾はあとふる病院) 8月9日(城山病院) 8月20日(中和病院)

◆備考欄

