

島根民医連 担当：岩成・大國 行
(FAX：0852-31-3362 E-mail：shimane.igakusei@gmail.com)

11月9日(土)「医師をめざすあなたへ」参加申込書

記入日 年 月 日

ふりがな 氏 名		学 校 名		学 年	
-------------	--	-------------	--	--------	--

住 所	〒				
E-mail					
携帯電話 ※当日連絡がとれる番号をご記入ください					
部活・趣味					
参加ご家族	(名前)		(名前)		
【当日、講演される医師や医学生に聞いてみたいこと】					
【志望大学】※決まっていればご記入下さい					
• 第一志望 _____					
• 第二志望 _____					

この申込み用紙にご記入いただいた情報は、今企画や後の企画のお知らせ以外には使用しません。

申し込み締め切り： 11月5日(火曜日)