**令和6年度　千葉東病院サマーインターンシップ申込書**

千葉東病院サマーインターンシップに申し込みいただきありがとうございます。

１．看護体験　希望病棟

第1・2・3希望をお書き下さい。　　　　希望理由

　　　第1希望　（　　　　　　　　　　）　（　　　　　　　　　）

　　　第2希望　（　　　　　　　　　　）　（　　　　　　　　　）

　　　第3希望　（　　　　　　　　　　）　（　　　　　　　　　）

２．氏　名（フリガナ）

３．学校名

４．学　年（　　　　　　）

５．連絡先メールアドレス

６．住　所

７．電話番号

８． 食物アレルギーの有無　（　有（食材：　　　　　　　）　・　無　）

９．その他ご希望がありましたら、お書き下さい。

千葉東病院看護部