

隠岐島前病院研修・見学申込書

平成 年 月 日

氏名		生年月日	年 月 日生
勤務先又は学校名			現職種又は学年
連絡先	住所	〒	
	電話番号	出身地	
	パソコンアドレス		
	携帯アドレス		
研修・見学の希望期間	月 日 () ~ 月 日 ()		
隠岐島前病院での研修・見学を希望した動機を教えてください。 <u>【書ききれない場合は、下の文字を消してください。】</u>			

※研修・見学の希望期間に沿えないときは、連絡調整させていただきます。

※この個人情報は、隠岐島前病院（島前町村組合）からの『職員採用募集のお知らせ』などに利用させていただくことをご了承下さい。

(申込方法)

①郵送の場合

〒684-0303

島根県隠岐郡西ノ島町大字美田2071-1 隠岐島前病院事務局

②FAXの場合 08514-7-8702

③Emailの場合 dozenhp1@sx.miracle.ne.jp

④問合せ先 08514-7-8211 事務局長 篠木（しのぎ）

●島前病院までのアクセス方法

隠岐汽船 HP (パソコン) <http://www1.ocn.ne.jp/%7Eokikisen/line2.htm>

隠岐汽船時刻表 (携帯) <http://www1.ocn.ne.jp/~okikisen/line.htm>



※フェリー、高速船はいつでも、七類港（島根県）または境港（鳥取県）で乗船し、別府港で下船してください。

※高速船は乗船予約をお勧めします。

★携帯電話からは、上のバーコードを読み取ってください。（隠岐汽船電話、URLあり。）