

群馬大学医学部附属病院 看護師中途採用試験

受験希望日について

以下に記入し、受験申し込み必要書類とともに、この用紙を同封してください。

1. 氏 名

2. 受験希望日

第1希望 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

第2希望 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※日程は希望日を考慮し、ご相談の上決定させていただきます。

受験希望日は、ご希望にそえない場合もございますので、ご承知おき下さい。

《問い合わせ先》 群馬大学医学部附属病院看護部管理室
TEL 027-220-8751
FAX 027-220-8760