

記入日 年 月 日

オンライン説明会参加申込書

【基本情報】

フリガナ氏名: _____ 年齢: _____ 歳

学校名: _____ 卒業年: _____ 年

電話番号: _____ - _____ - _____

住所: 〒 _____ - _____ - _____

【参加希望日程等】

1. 参加希望日を第5候補までご記入ください。

第1候補: 月 日() 時間 : ~

第2候補: 月 日() 時間 : ~

第3候補: 月 日() 時間 : ~

第4候補: 月 日() 時間 : ~

第5候補: 月 日() 時間 : ~

※月曜日から金曜日のご都合の良い日程、時間(11:00～17:00、所用時間 30 分程度)をご記入ください。
出来る限りご希望の日程でご参加いただくように調整いたしますが、病院運営状況により調整させていただく場合もありますので、ご了承ください。

2. 当院から開催日時をメールでご連絡いたします。下記へメールアドレスをご記入ください。

メールアドレス: _____

※Gmail 等をご利用の方は、当院からのメールが初期設定により迷惑メールとして振り分けられることがあります。
初期設定を確認し、当院からのメール(@juntendo.ac.jp)を受信できるように設定してください。

以上