

(様式 5)

| | |
|-------|--|
| ※受験番号 | |
|-------|--|

緊急連絡先

◆緊急連絡先

恵寿総合病院看護師特定行為研修センターより受講生への各種案内、資料をパソコンのメールへ通知、送付させていただくことがあります。

(注意事項)

- ①メールアドレスが間違っていると連絡ができませんので、判読できるように大きく楷書でご記入ください。
- ②パソコンのメールアドレスは個人のもををお願いします。(Google、Yahoo など) 施設代表メールは不可。

| | |
|---------------------------------------|----------------|
| ふりがな 氏 名 | |
| メールアドレス (楷書で丁寧に記入) | @ |
| 携帯電話番号 | - - |
| 上記以外で連絡のつく 電話番号(※携帯電話 をお持ちでない方) | TEL : FAX : |

※この緊急連絡先の個人情報は、研修修了後、シュレッダーにかけて破棄します。