

往復はがきでの申込方法

下記「往復はがきの書き方」を参照の上、往復はがきに全ての項目を記入し、東京都ナースプラザ宛に郵送してください。

■申込受付期間

平成28年6月9日（木曜日）～6月22日（水曜日）まで（消印有効）

■往復はがきの書き方

< 往信の表面 >

<input type="checkbox"/>	〒162-0815
往信	東京都ナースプラザ 新宿区筑土八幡町4-17 一日看護体験学習担当 行

《 返信の裏面 》

こちらの面は何も書き込まない
ください。

《 返信の表面 》

<input type="checkbox"/>	〒0000-0000
返信	あなたの郵便番号・住所・氏名を 記入してください。

< 往信の裏面 >

- ①氏名（ふりがな）
- ②性別
- ③学校名・学年、（社会人は年齢）
- ④自宅の郵便番号・住所
- ⑤自宅の電話番号または携帯の電話番号
- ⑥第1希望の施設名・実施日（※）
- ⑦第2希望の施設名・実施日
- ⑧第3希望の施設名・実施日
- ⑨今までに参加した看護体験学習の回数
- ⑩服のサイズ（S・M・L・LL）
- ⑪中学生のみ保護者の署名をお願いします。

※必ず第3希望まで記入してください。記入がない場合、体験に参加できない場合があります。
なお、実施施設については、東京都ナースプラザのホームページまたはポスター等で、ご確認ください。