

大阪精神医療センター オープンホスピタル 2019

申込用紙

【送付先】 E-mail : seishin-iryo@opho.jp ※ 申込締切 6月10日(月)

フリガナ		性別		年齢	
お名前					
連絡先住所	(自宅・職場) 〒				
E-mail					
TEL		FAX			

* 専門職の方は以下をご記入ください

ご所属 (病院・機関名)				
職 種	医 師 ・ 看 護 師 ・ 精 神 保 健 福 祉 士 ・ 作 業 療 法 士 ・ 心 理 士 ・ 薬 剤 師 ・ そ の 他 ()	実務経験年数	年	

* 学生の方は以下をご記入ください

学校名				
学部・専攻科		学年	年	
希望職種				

- この申込用紙をメール添付のうえ seishin-iryo@opho.jp まで送付してください。また、件名を「オープンホスピタル申込 OO OO (氏名)」としてください。
- お申込み受付後、概ね1週間以内に「参加証」をメールでお送りします。もし参加証が届かない場合は、お手数ですが下記までご連絡ください。

<お問い合わせ先：072-847-3261 (代) 人事グループ オープンホスピタル担当者>