

# 豊田厚生病院

## 看護修学金受給申込書

修学金支給をご希望の方は、**各試験日 2週間前までにこの**申込書と応募書類  
を下記まで提出してください。

記入日 平成 年 月 日

ふりがな		生年月日	年 月 日		
氏名			(満 歳)		
ふりがな	〒 -	電話番号 (自宅ほか)	( )	-	
現住所		電話番号 (携帯電話)	( )	-	
ふりがな		学年	年	受給 希望 年数	年間
学校名					
応募書類	<input type="checkbox"/> 履歴書・自己紹介書（病院ホームページからプリントアウトできます） <input type="checkbox"/> 成績証明書(2学年以上) 又は、卒業見込み証明書(看護系へ進学を考えている学生さん) <input type="checkbox"/> 学校発行の健康診断証明書または健康診断書 (身長・体重・血圧・胸部レントゲン・尿一般・医師の診断)				

問い合わせ先	〒470-0396 豊田市浄水町伊保原 500-1 豊田厚生病院 看護管理室 TEL:0565-43-5000(代表) FAX:0565-43-5100(代表) 受付時間:平日 8:30~17:00 URL: <a href="http://toyota.jaaikosei.or.jp/">http://toyota.jaaikosei.or.jp/</a> E-mail: <a href="mailto:tk-kango@toyota.jaaikosei.or.jp">tk-kango@toyota.jaaikosei.or.jp</a>
--------	--