

令和 年 月 日

# 共にかたろう サマーミーティング気仙2019 参加申込書



参加を希望される場合は、必要事項等をご記入のうえFAXまたはメールで報告  
願います。多数の参加をお待ちしております。

□高田病院会場 令和元年8月1日(木) 13:30~16:00

申込締切:令和元年7月25日(木) 岩手県立高田病院 事務局 行

(FAX 0192-55-5241 電話 0192-54-3221)

学 校 名	
学 部 ・ 学 科	

## 参加者

ふりがな 氏 名	年齢	出身地	将来の希望	連絡先
	才			
	才			
	才			
	才			

### 個人情報について

○申込まいただいた個人情報については、『サマーミーティング気仙2019』の運営のためにのみ  
利用いたします。

上記に記入のうえ、申込締切までにFAX・メール等にてお申込みください。  
ご不明な点等ございましたら、お気軽に事務局までお問い合わせください。