

# 令和5年4月 小澤高等看護学院に入学を希望する皆さんへ

## 小澤高等看護学院 入試説明会 参加申込カード

下記内容を、メール又はFAXでお知らせください。

申込日：令和 年 月 日

メールアドレス：ozawakoutoukangogakuin@gmail.com

氏名						( 歳)	<p style="text-align: center;"><b>完全 予約制です。</b></p> <p>申込み後、学院から 連絡しますので、 連絡先を必ず記入 して下さい。</p> <p>※保護者の参加は 1名に限ります。</p>
高校名	_____高校						
	(□令和 年 月卒業見込 □昭和・平成・令和 年 月卒業)						
保護者の参加	□有 父・母・兄弟・他 ( ) □無						
住所	〒						
電話番号	( ) — —						
携帯電話番号	( ) — —						
参加希望日  希望箇所の□に レチェックして 下さい  開催日の各回共、 同一内容です。	令和4年 開催日	開催時間					
		①	②	③	④	⑤	
	□ 6月25日(土)	□10:00~11:00	□11:30~12:30	□14:00~15:00			
	□ 7月16日(土)	□10:00~11:00	□11:30~12:30	□14:00~15:00			
	□ 8月1日(月)	□10:00~11:00	□11:30~12:30	□14:00~15:00	□15:00~16:00	□16:30~17:30	
	□ 8月2日(火)	□10:00~11:00	□11:30~12:30	□14:00~15:00	□15:00~16:00	□16:30~17:30	
	□ 8月18日(木)	□10:00~11:00	□11:30~12:30	□14:00~15:00	□15:00~16:00	□16:30~17:30	
□ 8月19日(金)	□10:00~11:00	□11:30~12:30	□14:00~15:00	□15:00~16:00	□16:30~17:30		
□ 10月8日(土)	□10:00~11:00	□11:30~12:30	□14:00~15:00				

小澤高等看護学院あてFAX送信  
 FAX番号:0465-23-0250

