

FAX 送信票 令和 年 月 日送信

募 集 要 項（無料）希 望

- * 必要事項を記入し、FAX 送信してください。
- * 代金は無料です。
- * 発送は、1 部となります。

氏名(ふりがな)	()
男女別	男() 女()
年齢別	20 歳未満() 20 歳～29 歳() 30 歳～39 歳() 40 歳～49 歳() 50 歳以上()
郵便番号	〒 ー
送付先住所	
電話番号(携帯可)	

〒289-0332 千葉県香取市南原地新田 457
香取おみがわ医療センター附属看護専門学校
TEL 0478-82-2831 FAX 0478-82-2834