様式４

**院内見学申込書**

令和元年　月　日

　公立大学法人

　和歌山県立医科大学理事長　様

住所

商号又は名称

代表者職氏名

　上記について希望します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 見学希望日時 | 第１希望 | 令和元年　　月　　日 午前・午後　　時　　分～ 午前・午後　　時　　分 |
| 第２希望 | 令和元年　　月　　日 午前・午後　　時　　分～ 午前・午後　　時　　分 |
| 見学参加人数 | | 人 |
| 見学参加者職氏名 | |  |

（担当者）　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　部　　署

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ