新百合ヶ丘総合病院
～インターンシップのご案内～

病院選びで重要視する点として多くの方よりアンケート集計を
おこなった結果、第一位が人間関係・職場の雰囲気でした！！

皆様の職場選びのポイントはいかがでしょうか？
当院で、チーム医療を体験してみませんか？

＜日程＞

7/9(火)、7/26(金)
8/9(金)、8/23(金)
9/6(金)

＜タイムスケジュール＞

09：30　正面入口集合
10：00　看護部長の挨拶
10：30　手術室の見学
12：00　昼食
　＊院内レストランへ
　ご案内をさせて頂きます。
13：00　病棟にて体験
　記念撮影
17：00　終了

＊お申込みは、開催日の一週間前までにお申込み下さいませ。
キャンセルは前日までにご連絡下さいますようご協力の程宜しく
お願い致します。

お申込み先はコチラ

南東北グループ　医療法人社団　三成会　新百合ヶ丘総合病院　人財開発部
〒215-0026　神奈川県川崎市麻生区古沢都古255
TEL:044-322-0253(直通)　FAX:044-322-8291(直通)　E-mail:shinyuri3@mt.strins.or.jp

【新百合ヶ丘総合病院　インターンシップ】
参加申込書

お申込み方法
参加をご希望される方は、事前にこちらの参加申込書に必要事項をご記入いただき、
ＦＡＸ（郵送・ご持参も可）にて送信下さい。

申し込み先・お問い合せ先
南東北グループ　人財開発部　〒215-0026　神奈川県川崎市麻生区古沢都古255
電話044-322-0253(直通)　ＦＡＸ044-322-8291　E-Mail:shinyuri3@mt.strins.or.jp

＊ご希望の日程へ〇をつけてください。

開催日	インターンシップ
平成25年7月9日(火)	
平成25年7月26日(金)	
平成25年8月9日(金)	
平成25年8月23日(金)	
平成25年9月6日(金)	

ご希望職種・資格	（取得見込みの方もご記入ください） （　　年　取得見込み）		
氏　　名		性別	男　・　女
生年月日	年　　月　　日　（　　歳）		
ご住所	〒		
電話番号			
メールアドレス			

FAX　044-322-8291