

医療法人社団 圭泉会  
旭川圭泉会病院 見学希望申請

<b>氏名</b>	フリガナ	性別		年齢	
					歳
<b>現住所</b>	〒	TEL	-	-	
		Mail		@	
<b>本籍</b>	〒				
<b>所属</b>	学生もしくは研修医 (大学・研修先病院)	卒業大学		研修先	
	勤務医の方 (勤務病院を記載)				
<b>希望日程</b>	月 日 時 ~ 月 日 時まで				
<b>希望欄</b>	来院の際に特に興味のある事、質問事項をお聞かせ下さい				
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>					

※ 上記申請書記載の上、下記連絡先までメール添付もしくは郵送でご連絡下さい。

〒078-8208 旭川市東旭川町下兵村252番地

医療法人社団圭泉会 旭川圭泉会病院 総務部 藪下 宛て

(0166) 36-1559

E-mail [soumubu@keisenkai.or.jp](mailto:soumubu@keisenkai.or.jp)

当院からはまずはメールにてご連絡致します

※ 日程については当院の都合で変更させていただく場合もあります。その際には改めてご連絡致します。

※ 見学時の交通費に関しては入職後にお支払い致します。

※ その他、事前に質問などあれば何なりとお申し付け下さい。

<病院見学へのご質問・ご相談は>

医療法人社団圭泉会 旭川圭泉会病院

担当 総務部次長 藪下 淳

(0166) 36-1559

E-Mail : [soumubu@keisenkai.or.jp](mailto:soumubu@keisenkai.or.jp)