

～就職ご希望のみなさまへ～

“私たちと共に、患者様中心の医療・看護を実現しませんか!?”

看護職員病院説明会のお知らせ

当院への就職をご検討いただいている方を対象として、
下記のとおり病院説明会を開催いたします。
是非お友達をお誘いあわせのうえご参加ください。



- ◆ 日時： ①3月16日(火) ②4月28日(水)
 ③5月26日(水) ④6月30日(水)
 ⑤7月28日(水) ⑥8月11日(水)
 ⑦9月5日(日)

全日程 午前9時00分～

当院ホームページにて
【新人看護師紹介動画】
配信中!!

- ◆ 場所：諏訪赤十字病院 管理棟2階 会議室
(1F 総合受付で参加者であることをお伝えください)
- ◆ 内容：○諏訪赤十字病院の紹介 (病院概要・待遇/福利厚生・教育体制 等)
 ○採用試験応募手続説明
- ◆ 対象者：令和4年4月就職希望者(新卒、既卒)及び
 令和3年度中途就職希望者
- ◆ 申込方法：別添申込書に記入のうえ、希望日の1週間前までに
 FAXまたはお電話にてお申込みください。
- ◆ 注意事項：
・当日の朝、必ず検温をお願いします。
37.0度以上の場合、また、体調がすぐれない場合は
参加を控えていただくことがありますのでご了承ください。
・当日はマスク(各自で用意)の着用をお願いします。
・参加を希望の場合は、別途アンケートにご回答いただくことと
なりますので、あらかじめご承知おきください。

【窓口】

諏訪赤十字病院 看護部
TEL (0266) 57-6031
E-Mail: srckangobu@suwa.jrc.or.jp
不明な点等ありましたら、お気軽にご相談ください。

(別添)

諏訪赤十字病院 看護部 宛
(Fax 送信先：0266-57-6030)

年 月 日

諏訪赤十字病院 病院説明会参加申込書

※参加希望日に○をしてください

	3月16日 (火)		4月28日 (水)
	5月26日 (水)		6月30日 (水)
	7月28日 (水)		8月11日 (水)
	9月5日 (日)		

(当日は定刻までに当院へお越しください。お待ちしております)

ふりがな		性別 (○をつけてください)	
氏名		男 ・ 女	
学校名 もしくは 勤務先		学年	年
連絡先	〒 ー		
電話番号			
E-Mail	@		
質問事項	※説明会で知りたいことなど、何なりご記入ください。		

※ 当参加申込に際し提供いただいた個人情報は、病院説明会にて使用するものであり、それ以外での目的での利用はいたしません。

お願い

当日、お車をご利用の場合は、第2または第3駐車場をご利用ください。

