

# 説明会・就職試験連絡書

平成 年 月 日

兵庫医療大学

キャリアデザインセンター長 殿

学籍番号

学年

学年

氏名

目的	説明会・就職試験（該当項目を○で囲んで下さい）
説明会/受験先	
訪問日/受験日	平成 年 月 日（ ）
訪問時間/ 受験時間	: ~ :
実習先名	

※実習中の学生は実習先指導薬剤師並びに本学実習担任教員、実習中でない学生は研究室担当教員からの了承を得ていますか？

（ はい ・ いいえ ）

キャリアデザインセンター  
受付印