

あじさいプロジェクト 復職&リフレッシュトレーニング申込書

年 月 日

ふりがな			
氏名			
性別	男 ・ 女	年齢	歳
住所	〒		
電話	固定		
	携帯		
* メディカル・ワークライフバランスセンターからご連絡を差し上げても差し支えない番号をご記入ください。			
PCメールアドレス			
携帯メールアドレス			
希望連絡方法・時間帯			
勤務状況	□在職中の方は		
	勤務先	()	
	所属部署	()	
	休職期間	(H 年 月から 月 日)	
	復帰時期	(H 年 月頃を予定 ・ 未定)	
	□離職中の方は		
離職期間	(H 年 月から 月 日)		
復帰時期	(H 年 月頃を予定 ・ 未定)		

現在までの経歴	H 年 月	大学医学部卒。	入局
	H 年 月	病院研修医	
講師の先生へ質問やここが知りたい!等ご要望をご記入下さい			
長崎大学病院駐車場200円券利用	無	有	
託児の利用*	無	有*	

*託児の利用 ⇒ 有の方は、別途「託児申込書」の提出が必要です。あじさいプロジェクト Web サイト (<http://nagasaki-ajisai.jp/category/careersupports/ftg>) から申込書をダウンロードのうえ、提出して下さい。

【トレーニング申込書・託児申込書の提出先】センターへメールかFAXでお申し込み下さい。
〒852-8501 長崎市坂本1丁目7番1号 長崎大学病院メディカル・ワークライフバランスセンター
TEL & FAX : 095-819-7979 Email : info01@nagasaki-ajisai.jp