|  |
| --- |
| 医学生向け「zoom」座談会　申込書（医学生） |
| 　　　　　　　　　　　　　　　記入日　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 名前（ふりがな） |  | 性別 | 年齢 |
|  |
| 大学名 | 大学　　医学部　第　　　学年 |
| 住　所 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 座談会希望日時 | 日時の希望　　あり（第２希望まで記入）　　・　　なし |
| 第１希望　　年　　月　　日（　　）　午後・夕方・いつでも |
| 第２希望　　年　　月　　日（　　）　午後・夕方・いつでも |
| 興味のある診療科 |  |
| 将来志望診療科 |  |
| 話したい相手 |  |
| 聞いてみたいこと |  |
| 奨学金を受給していますか　　有（奨学金名称：　　　　　　　　　　　　）　・　無 |
| 地域枠入学の学生ですか　　はい（都道府県名：　　　　　　　　　　　　）　・　いいえ |
| 当院を知ったきっかけについて（自由記載） |

オンライン会議アプリ「zoom」について

|  |  |
| --- | --- |
| 使用端末（パソコン、スマートフォン等） |  |
| 「zoom」利用経験 | 　あり　　・　　　なし |
| 「zoom」の利用について、質問があれば記入してください。 |