



高校生職場体験

日程

平成30年

8月7日 (火)

詳細

参加無料 9:00~13:00

★対象者 県内在住・在校の高校生
2~3年生

★場所 公益財団法人星総合病院
(郡山市向河原町159番1号)

★内容
* 職種の特徴を生かした実験・体験
* 医療職種の職場見学
* 先輩からのメッセージ・受験対策

★定員 50名
(1校につき4名程度)

☆体験できる職種

医師・薬剤師・臨床検査技師・臨床工学技士・診療放射線技師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・視能訓練士・管理栄養士・社会福祉士・臨床心理士

※看護職の体験は看護協会主催で開催されます。お問い合わせは福島県看護協会まで。

申し込み方法

①申し込み 参加申込書(別紙)に必要事項を記入し、下記へお申し込み下さい。

「締め切り」 平成30年7月9日(月)

「申込み先」 〒963-8501郡山市向河原町159番1号

公益財団法人 星総合病院 教育研修センター宛

FAX: (024) 983-5526 または E-mail: y.fujita@hoshipital.jp

②案内送付

参加申込書をもとに人数を調整し、集合場所や服装について詳しい案内を平成30年7月17日(火)までに学校に郵送いたします。

③当日

送付された案内に従ってご来院ください。



高校生職場体験(8月7日)参加申込書

公益財団法人星総合病院 教育研修センター行

F A X : 024-983-5526

E-mail : y.fujita@hoshipital.jp

締切 平成30年7月9日(月)

高校名	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ふりがな 担当教員： 電話番号： </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">_____ 高等学校</p>					
ふりがな 氏名		() 学年 男 ・ 女	白衣サイズ ○を付けて下さい M. L. LL	希望職種を 番号で記入		
ふりがな 氏名		() 学年 男 ・ 女	白衣サイズ ○を付けて下さい M. L. LL	希望職種を 番号で記入		
ふりがな 氏名		() 学年 男 ・ 女	白衣サイズ ○を付けて下さい M. L. LL	希望職種を 番号で記入		
ふりがな 氏名		() 学年 男 ・ 女	白衣サイズ ○を付けて下さい M. L. LL	希望職種を 番号で記入		
希望職種を 選んで下さい	1	医師	5	診療放射線技師	9	視能訓練士
	2	薬剤師	6	理学療法士	10	管理栄養士
	3	臨床検査技師	7	作業療法士	11	社会福祉士
	4	臨床工学技士	8	言語聴覚士	12	臨床心理士
聞いてみたいことや 個別相談の希望が あればご記載下さい						