面 接 希 望 日 届 出 書

面接希望日等について、下記にご記入の上、出願書類と一緒に提出してください。

氏　　名

面接日連絡先　　〒＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電　話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿自宅・携帯

E-mail＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

通 知 方 法　　郵　送　・　E-mail

面接希望日の希望順位を（　）内に第２希望まで記入してください。

	面　接　会　場
（　　）平成２３年８月２２日（月）	当　院
（　　）平成２３年８月２３日（火）	当　院
（　　）平成２３年８月２４日（水）	当　院

■　面接時間は午後３時からの予定です。

■　改めて面接の日時をお知らせします。

■　応募者数等により、希望日を調整させていただきますので予めご了承ください。