市立岸和田市民病院「市民モニター」申請書

<table>
<tr><td>ふりがな</td><td rowspan="3">住　所
（〒　　－　　）
岸和田市</td></tr>
<tr><td>氏　名

性別　　男　・　女</td></tr>
<tr><td>生年月日
年　　月　　日（　　歳）</td></tr>
<tr><td>職　業</td><td>電話番号
－　　－</td></tr>
<tr><td colspan="2">➢　これまでモニターの経験はありますか。

ある　・　ない

➢　ある方は、モニター名をご記入ください。

モニター名（　　）　（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">➢　応募した理由をお書きください。（※必ず記入してください。）</td></tr>
<tr><td colspan="2">➢　市立岸和田市民病院のイメージをお書きください。</td></tr>
</table>

※ご記入いただいた個人情報につきましては、当モニター活動以外の目的では使用いたしません。