

静岡市立静岡病院 中学生医療体験 ブラック・ジャックセミナー 参加申込書

- 【開催日時】 令和元年7月28日(日) 9:00~12:30
- 【会場】 静岡市立静岡病院
- 【対象】 静岡市内に在住の中学生又は静岡市内の中学校に通学している方
- 【定員】 36名(申込み多数の場合は抽選)
※締切り後4日以内に、参加の可否についてのお知らせを郵送します。
- 【内容】 ・超音波画像診断体験 ・手術縫合体験 ・超音波メス体験
・内視鏡手術体験 ・自動縫合器 吻合器体験 ・救命救急(AED)体験
- 【申込方法】 下記の注意事項を必ずお読みいただき、全ての事項にご了承いただける方は、本申込用紙に必要事項をご記入のうえ、FAX又は郵便でお申込みください。
- 【申込先】 ◆FAXの場合 054-253-3155 に送信してください
※FAX番号のお掛け間違いにご注意ください。
◆郵送の場合 本申込用紙を封筒に入れ、次の住所に郵送してください。
※申込用紙を郵送する前にコピーをとり、控えとして保管ください。
〒420-8630 静岡市葵区追手町10番93号
静岡市立静岡病院 総務課 ブラック・ジャックセミナー係
- 【申込締切】 令和元年7月5日(金) 必着

◆注意事項◆

【個人情報の取り扱いについて】

本用紙に記載されている個人情報は、本セミナーに関連する業務にのみ使用させていただきます。また、お預かりした個人情報は適切に管理し、第三者へ提供することや、本セミナー以外の目的で使用することはございません。

【当院の広報活動及び報道取材について】

セミナー当日は、当院職員が写真撮影を行い、終了後に当院のホームページや広報紙等に掲載するなど広報活動に使用場合があります。また、事前に当院から報道機関各社あてにセミナー開催の情報提供を行うため、報道機関(テレビ局・新聞社など)が取材に来ると、場合によってはテレビ放送されたり、新聞記事になる場合があります。セミナー参加者には改めて承諾書の提出をお願いいたしますが、あらかじめご了承くださいようお願い申し上げます。

【抽選について】

抽選となった場合は、過去に参加されたことのある方は抽選の対象外とさせていただきます。なお、抽選に関するお問い合わせは、お受けできませんので、予め御了承願います。

ふりがな			
参加者氏名		性別	男・女
自宅の住所	〒		
自宅の電話番号			
中学校名・学年	中学校	年生	
保護者同意欄	ブラック・ジャックセミナーに参加することを同意します。 保護者氏名 印 (続柄)		

注) 本セミナーは、手塚治虫氏が描いたキャラクター「ブラック・ジャック」が無免許であることや、法外な報酬を請求する点に賛同するものではなく、天才的な外科手術の腕前を身につけ、維持し続けるという医療に対するひたむきな姿勢や、常に「医師の仕事とは何か」、「生命の尊さは何か」、「お金より大事なものは何か」を問う姿勢に共感したものであります。