

【お問い合わせフォーム】

ただいま【お問い合わせフォーム】は、不具合によりご使用いただけません。

ご迷惑をおかけいたしますが、下記を記入後、こちらの用紙をFAX (075-256-3451) でお送りいただくか、下記の内容をメール (kangobu@kyoto2.jrc.or.jp)にてお送りください。

必須 ① お名前 (漢字)

必須 ② お名前 (カナ)

必須 ③ 性別 男性 女性

必須 ④ 年齢 歳

必須 ⑤ 住所 〒

必須 ⑥ メールアドレス
※携帯メールアドレス可

必須 ⑦ 電話番号
※携帯電話、またはご自宅 (市外局番から) のいずれかをご記入ください。

必須 ⑧ お問い合わせ内容

任意 ⑨ お持ちの資格 正看護師 准看護師

任意 ⑩ 希望雇用形態 常勤 非常勤

メールの方は、以下の文面をご参考ください。

[メールの例]

To:kangobu@kyoto2.jrc.or.jp

標題：問い合わせ

本文：

- ① 日赤 花子
- ② ニッセキ ハナコ
- ③ 女
- ④ 20歳
- ⑤ 〒602-8026
京都府京都市上京区春帯町355-5
- ⑥ nisseki@kyoto2.jrc.or.jp
- ⑦ 075-231-5171
- ⑧ 病院見学希望ですが、指定の曜日は予定がつかずにいます。
他の曜日で見学可能な日程はありますか？

任意 ⑨ 正看護師

任意 ⑩ 常勤