**医学科受験相談＆奨学金制度説明会　申込み用紙**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏　　名 |  | 男女 | 生年月日 |  |
| 連絡先 | 〒 |
| 携帯電話： | 電話（家）： |
| E-mail：※確認の連絡をいたしますので、連絡先は必ずご記入ください（メールでのご連絡を推奨します） |
| 学校・予備校名 | 　　　　　　　　　（　　　年生）、部活（　　　　　　　　　　） |
| 希望進路 | （　　　　　　　　）大学、（　　　　　　　　　）専門学校、その他（　　　　　　　　） |
| 医師・看護師体験など参加経験 | □　参加したことはない□　参加したことがある（　　　年　　　月）→　医師体験　・　模擬面接　・看護師体験　・（その他：　　　　　　）に参加 |

|  |
| --- |
| 1. **医師に聞いてみたいことは何ですか？**
 |
| 1. **今の気持ちに一番近いものは？**

（　　）将来必ず医師になりたいと思う。（医師以外：　　　　　　　　　　　　　　　）（　　）医療関係の仕事に興味･関心があるので一度見ておきたい。（　　）選択肢の一つとして考えている。（　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 1. **なぜ、医師（医療者）を目指そうと思いましたか？**
 |
| 1. **今後体験してみたいこと、行ってみたい場所はありますか？**
 |
| 1. **今回の企画をどこで知りましたか？**
 |
| 1. **いま、興味や関心のあることはなんですか？ジャンルは問いません。**
 |

ご協力ありがとうございました