配　属　希　望　書

|  |  |
| --- | --- |
| 学 校 名 |  |
| 氏 名 |  |
| 職 種 |  |

・見学を実施した病院・施設で入職を希望する病院・施設名と見学日をご記入ください。

　複数記入可能：複数記入の際は優先順位の順番にご記入ください。

　※記載のない病院・施設への配属はございません。

　採用試験の前に病院・施設見学をお願いします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | | 見学日 | 施設名 | | 見学日 |
| 第一希望： |  | / | 第四希望： |  | / |
| 第二希望： |  | / | 第五希望： |  | / |
| 第三希望： |  | / | 第六希望： |  | / |

※応募書類を提出した時点で見学が済んでいない場合は、採用試験までに見学を済ませてください。

　 その場合には、見学予定日を記入してください。

上記以外にIMSグループ内の施設で見学に行った施設があれば記入してください。

施設名：

★ 採用試験の結果を履歴書（現住所）と異なる場所に送付希望する場合は、送付先住所をご記入ください。

〒

〒174-0051 東京都板橋区小豆沢 3-3-2

ＩＭＳ（イムス）グループ 本部事務局 人事部宛

電話 03-3965-5977（直通）

E-mail　saiyo@ims.gr.jp