高校生セミナー

参加申込書

私は、「やまぐち地域医療セミナー2026　高校生セミナー ＠山口大学医学部」に参加します。
参加にあたっては、主催者の了解を得ずに、画面の写真撮影やスクリーンショットの作成、録画を行わない等、関係者のプライバシーに配慮します。

申 込 日 ：令　　和　　8　　年　　月　　日

参 加 者 ：氏　　名（ふりがな）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

メールアドレス＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

高　　校　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学　　年＿＿＿＿＿＿年

※ご記入いただいたメールアドレスに、随時案内メールが届きます。

※現時点で、医学生との交流の際に聞いてみたいことをご記入ください。

医学部生への質問 ・
・
・

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（事前準備用のため、当日、追加質問をされても構いません。）

参 加 日 ：　令和８年１２月１７日（木）

申込期限：　令和８年１１月２７日（金）