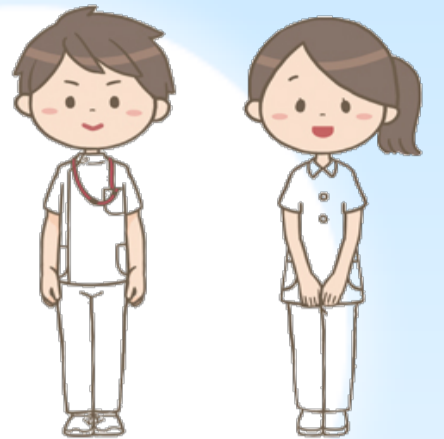


# ふれあい看護体験

## 募集のご案内



開催日：2026年7月13日（月）

場所：大洲中央病院

募集締切：2026年6月19日（金）

中学生・高校生、主婦、お勤めの方など、是非、ご参加ください。



### 申し込み方法

はがきに右の内容をご記入の上、  
下記までお申し込みください。

### 申し込みはがき記載内容

1. 住所
2. 氏名（フリガナ）
3. 年齢
4. 性別
5. 職業（学生は学校名と学年）
6. 電話番号
7. ユニフォーム体験希望の有無（有の場合は洋服のサイズ）
8. 中学生・高校生の場合は学校の許可の有無
9. 病院食体験があるため、  
食物アレルギーの有無(有の場合は内容)

### 申し込み先

〒795-8507 大洲市東大洲5番地

大洲中央病院 看護部

TEL：0893-24-4551(代)