

FAX 番号 072-367-0273



社会医療法人 さくら会

さくら会病院



## リハビリテーション科施設見学会 および説明会参加申込書

① 氏 名	
② 学 校 名	
③取得見込資格	理学療法士 ・ 作業療法士 ・ 言語聴覚士
④ 連 絡 先	☎
⑤開催日等	開催日：2025年 8月 9日（土） 開催時間：14：30～16：30（受付開始 14：15～） 集合場所：社会医療法人さくら会 さくら会病院 別館 〒589-0011 大阪府大阪狭山市半田 5-2610-1 お問合せ先 ☎072-366-5757（代表） 担当：リハビリテーション科 伊藤 ・ 採用担当 和田

申込書をご記入の上、FAX してください FAX 番号 072-367-0273

※FAX 以外にお電話もしくはメールでも受け付けしております→

[k-wada@sakurak.jp](mailto:k-wada@sakurak.jp)

メールでのお申し込みの場合①～④を必ずご記載ください。