教師記入用

応募用紙

2019 高校生 早期医療体験プログラム

【大阪大学医学部】心臓血管外科

※読売教育ネットワーク事務局にメール添付で送付する際は、応募用紙にパスワードをかけてください。パスワードは別メールで送付してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **学校** | 学校名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **担当教師** | 氏名 |  |
| Tel |  | Email |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参加希望****生徒** | ふりがな |  | 学年 | 年齢 | 性別 |
| 氏名 |  |  |  |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 所属部活動等 |  | 資格・語学レベル等 |  |

|  |
| --- |
| **参加希望枠** |
| 第1希望 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 枠 | 日程 | 内容 |
| **1** | 8/ 5（月）～8/ 9（金） | 心臓血管外科 |
| **2** | 8/13（火）～8/16（金） |
| **3** | 8/19（月）～8/23（金） |

 |
| 第2希望 |  |
| 第3希望 |  |

【別添】学校長推薦書

1/2

書式自由。推薦理由を詳述、校内選抜などの有無も明記し、選抜に小論文などを課した場合は添付してください

**■座右の銘、あるいは自分の好きな言葉**

生徒記入用

2019 高校生 早期医療体験プログラム

【大阪大学医学部】心臓血管外科

応募用紙

|  |
| --- |
|  |

**■あなたが、「これだけは自信を持っている」ことは何ですか**

|  |
| --- |
|  |

**■高校時代に力を入れて取り組んでいることを書いてください**（400字程度）

|  |
| --- |
|  |

2/2

生徒氏名