

令和 年 月 日

日本赤十字社愛知県支部  
事務局長 様

学校名 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
住 所 \_\_\_\_\_  
電 話 \_\_\_\_\_

日本赤十字社愛知県支部長推薦者選考試験受験申込書

私は、日本赤十字社愛知県支部長推薦者選考試験の受験を希望し、本申込書を提出します。  
なお、日本赤十字社愛知県支部特別奨学金の貸与希望については下記のとおりです。

記

1. 就職を希望する病院

(1) 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

(2) 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院

\*いずれかを  で囲んでください。

2. 日本赤十字社愛知県支部特別奨学金の貸与

貸与を希望する  ・  貸与を希望しない。

\*いずれかを  で囲んでください。