**令和５年　山梨県立中央病院ブラック・ジャック セミナー参加申込書**

　　必要事項をご記入のうえ**令和５年７月１４日（金）**までに下記お申込み先まで郵送にてご送付くださいますよう、よろしくお願いいたします。**【必着】**

　※　申込み多数の場合、抽選とさせていただきます。参加決定者には、**令和５年７月２５日（火）**までに、決定のご連絡をさせていただきますので、必ず住所等をご記入ください。記載に不備があった場合は、申込みを受け付けることができないことがあります。

**注意事項**

　　お申込みの際には、**以下５点及び、別紙「開催における留意事項」**にご同意いただいたうえで、お送りくださいますようお願い申し上げます。ご同意いただけない場合、ご参加いただくことができかねますのであらかじめご了承ください。

　　①　個人情報の取扱いについて

　　　　参加申込みの際に記載していただく個人情報は、本セミナーの開催・運営およびそれに関連する業務遂行のために必要な範囲でのみ利用させていただきます。

　　②　取材について

　　　　セミナー当日は、テレビ・新聞など、報道関係者が取材をさせていただく場合がございます。セミナーの途中や前後でインタビューを受けた場合は、放送・記事となる可能性がありますことを、あらかじめご了承ください。

　　③　作文提出について

　　　　セミナー参加決定者には、「将来医師になったら」をテーマに４００字詰め原稿用紙１枚の作文を事前に提出していただきます。

**※提出期間：令和５年７月２６日（水）～令和５年８月１４日（月）**

　　④　保護者の同伴について

　　　　セミナー当日は、必ず保護者１名が同伴の上ご参加いただきますようお願い致します。

　　⑤　ＳＮＳ等への投稿について

　　　　セミナーの内容について、ＳＮＳ等への投稿をご遠慮いただきますようお願い致します。

●　申込者記入欄

参加者名：（氏名）　　　　　　　　　　　（ふりがな）

性別：　男　・　女

学校名

　住所：〒　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

保護者の参加同意（自署）：

●　お申込み先・お問い合わせ先

　〒400-8506　山梨県甲府市富士見１丁目１番１号　　TEL 055-253-7111（内線2032,2034）

　山梨県立中央病院　企画経理課　企画経理担当　　　FAX 055-253-8011

別紙

**「開催における留意事項」**

1. 天候、交通及び感染症の流行状況等により、セミナーの開催を取り止めさせていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。
2. セミナー開催の１週間以内に、発熱または体調不良等、下記症状に該当する場合は、当日の参加を控えていただくようお願いします。また、セミナー参加決定者には、後日送付する問診票（体調チェックシート）のご記入がありますので、ご承知おきをお願いいたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 期間 | | 症状 |
| セミナー開催 | ３日以内 | ・体調不良（下痢） |
| １週間以内 | ・発熱（発熱基準：37.3度以上）  ・体調不良（鼻水・咳等） |

1. 当日は、感染予防のためマスクの着用をお願いします。
2. 会場は換気のため、窓やドアなどを開けておりますので、室温の高低に対応できる動きやすい服装でご参加ください。