

第 1 2 回 NST 臨床実地研修

病院研修日程調整表

所 属： _____

氏 名： _____

鳥取赤十字病院での病院研修は、火曜・木曜の3日間を予定しております。

上記の曜日はできるだけ予定を空けて頂けたら幸いです。

こちらで日程を組ませていただきますので、都合の悪い日に×印を付け、申込み書と一緒にFAXにてお送りください。

11月

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

12月

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

1月

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

2月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					