

平成××年××月××日

近畿大学病院長 殿

学長もしくは学部長の氏名、
公印をお願いします。

施設名 ○○大学

施設長 近大 太郎 ⑩

病院見学依頼書

この度、貴病院におきまして、下記のとおり病院見学を希望いたします。
なお、病院見学につき、医療行為は一切いたしません。

敬 具

記

見学者氏名： 山田 太郎

所 属 先： ○○大学医学部 6年生

希望見学日： 平成××年××月××日

見学診療科： ○○内科

総合医学教育研修センター