提 出 先 ：公益財団法人がん研究会総務課・医局秘書　宛

専用E-mail：[ganken-ikyoku@jfcr.or.jp](mailto:ganken-ikyoku@jfcr.or.jp)

**※アポイントは原則WEB面談でお願いいたします。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **アポイント申込書　/　アポイント決定通知** | | |
| 【申込者記入欄】 | | |
| 申込日 | 西暦　202　年　　月　　日（　） | |
| 会社名 |  | |
| ご担当者氏名 |  | |
| 連絡先(携帯番号) | -　　　　-　　　　　　　　　　　　※携帯は必ず繋がる番号を記載下さい。 | |
| 診療科/医師名 |  | |
| 希望日時 | 第1希望 | 西暦　202　年　　月　　日（　）　　：　　～ 　　： |
| 第2希望 | 西暦　202　年　　月　　日（　）　　：　　～ 　　： |
| 第3希望 | 西暦　202　年　　月　　日（　）　　：　　～ 　　： |
| 面談形式 | * WEB面談　　　　　□　直接面談　（事前に医師の許可を得てください）   **※直接面談は原則1名です** | |
| 直接面談の理由 |  | |
| アポイント内容 |  | |
| 備　考 |  | |

医師記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 日　　時 | 西暦　202　年　　月　　日（　）　　：　　～ 　　： |
| 希望場所 | □WEB面談　□部長室　□4階医局内会議室　□4階内フロア会議室  □アクアコート4階打ち合わせ室　□指定(　　　　　　　　　) |
| 備　　考 |  |

秘書記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 決定日時 | 西暦　202　年　　　　月　　　　日（　　）　　　：　　　～　　　　： |
| 決定場所 | □WEB面談(場所：　　　　　　　　　)・□直接面談（場所：　　　　　　　　　　　） |
| 備　　考 |  |