

出願書類送付ラベル

出願書類は簡易書留で郵送してください。郵送以外は受け付けませんのでご注意ください。

下記の宛名を切り取り、封筒に貼付してください。

4 6 5 - 8 6 2 0

名古屋市名東区梅森坂五丁目 1 0 1 番地

独立行政法人国立病院機構

東名古屋病院附属リハビリテーション学院 御中

簡易書留

入学願書在中

差出人 (志願者)		理学療法学科・作業療法学科 (○で囲んでください。)
	住所	〒
	氏名	