**JCHO大和郡山病院面談依頼書**

**宛て：　氏名　　　　　　　　　　　　　　　先生**

**FAX番号：　To　0743-55-2252　（病院総務課）**

**依頼者：　所属**

**氏名**

**FAX番号：　From**

**面談希望日時：　　　　月　　　日　　　時　　　分**

**要件：**

**返信**

**宛て：　所属**

**氏名　　　　　　　　　　　　　　　　様**

**FAX番号：　To**

**返信者：　氏名**

**FAX番号：　From　0743-55-2252　（病院総務課）**

**日時：　1.　当初の予定日時でよい**

**2.　変更を希望**

**第１希望　　　　　月　　　日　　　時　　　分**

**第２希望　　　　　月　　　日　　　時　　　分**