

# 入学動機申述書

指定用紙 2 号

氏名 \_\_\_\_\_ は、桶谷式乳房管理法研修センターの入学を志願します。

助産師としての経験年数 ( \_\_\_\_\_ 年) ※ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日現在

●桶谷式乳房管理法研修センターの見学 (有・無) 見学日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

●研修センター以外の桶谷式母乳相談室の見学 (有・無)

見学した桶谷式母乳相談室名 ( \_\_\_\_\_ ) 見学日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

1. 桶谷式乳房管理法研修センターを志願した動機

2. 将来の展望 (本研修センター卒業後、桶谷式認定者として認定された後の予定又は計画)

性格

特技

趣味

スポーツ