



簡易書留

受験票在中

様

年 月 日

〒989-2481 宮城県岩沼市里の杜三丁目 5-21

医療法人社団スズキ病院附属助産学校

※受験票送付用封筒に貼付する宛名シートです。点線から切りとり住所・氏名を記入し、
角形2号(240×332mm)の封筒に貼付してください。
また、切手460円分も貼付してください。