

～令和6年7月末迄募集 IN 高知 交通費・
宿泊費は当社負担！

インターンシップ

やるなら一流になろう!!

- ★ 一週間の実臨床体験 
- ★ 2年生から就業体験可
- ★ かかりつけ地域医療
- ★ 完全マンツーマン体験



世界各国から参加するインターンシップ



在宅医療体験

薬局という臨床現場から地域・社会を見ることで、今まで気付かなかった大切な事を自分の目で見つけることができるのです。学生のうちに一つでも多く見つけ出す、それが人間性を軸にした医療を行う薬剤師になる為に必要な事であり、ブルークロスのインターンシップの目的なのです。



ブルークロス調剤薬局

本社 / 781-8121

高知市葛島4丁目4番14号

TEL 088-884-5424

Fax 088-884-5458

✉ info@bluecross.co.jp

担当：営業本部 中嶋

※大学を介しての応募だけでなく、個人でも直接メールにて受付けています。

インターンシップ
の詳しい内容は
こちらから↓



インターンシップ
の申込はこちら
から↓



年 月 日

インターンシップ・就業体験申込書

下記の通り、インターンシップ・就業体験を申し込みます。

(ふりがな) 氏 名	()	男・女
生年月日	年 月 日	
大学名	大学	年
希望研修期間	令和 年 月 日 ～ 月 日 (第一希望) 令和 年 月 日 ～ 月 日 (第二希望) 令和 年 月 日 ～ 月 日 (第三希望)	
現住所	〒 TEL ()	
帰省先住所	〒 TEL () ※現住所と帰省先が同じ場合は現住所のみお書きください。	
P Cメールアドレス	@	
携帯電話番号		
ご質問・ご要望		

【当社備考】

1. 研修期間は基本的に月～金曜日の5日間で実施しております。他の日程のご相談も承りますので、お気軽にお問合せください。
2. 研修期間、研修日数は極力希望に添えるようにしますが、定員の都合上、必ずしも全て希望通りになるとは限りません。
3. 個人情報につきましては、管理責任者を定め、紛失や漏洩が発生しないように努めます。
4. インターンシップ・就業体験期間中の保険については当社の規定がございませんので、国内旅行総合保険（傷害保険）にご加入下さい。