

長崎県訪問看護サポートセンター 研修申込書

FAX : 095-820-9240

*申込締切り/開催日1ヶ月前迄

研 修 日	令和元年 8月 24日 (火) 9:30~12:30
研 修 名	スキルアップ研修2 緩和ケア 【離島支部配信研修】
受講希望場所	○をつけて下さい 看護センター・下五島支部・上五島支部・壱岐支部・対馬支部

参 加 者		研修目的や講師への質問等
1	フリガナ	
	氏名	
	職種	
	会員	
2	フリガナ	
	氏名	
	職種	
	会員	
3	フリガナ	
	氏名	
	職種	
	会員	
4	フリガナ	
	氏名	
	職種	
	会員	

*申し込み多数の場合は、お手数ですがコピーしてお申し込み下さい。申込日 年 月 日

施 設 名

申 し 込 み 者

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

E m a i l

* nurse-net@nagasaki-nurse.or.jp からのメールを受信できるようにして下さい。