

平成 30 年度 訪問看護ステーション管理者等研修交流会

参加申込書

FAX : 0957-49-8056 公益社団法人 長崎県看護協会 総務部 宛

*申込締切/ 第1回 : 4/9 (月) 第2回 : 5/7 (月)

*受講する研修に○を付けてお申し込みください。

4月21日(土) 9:30~12:00	ながさき看護センター
5月19日(土) 13:30~16:00	諫早市永昌町23番6号(TEL:0957-49-8055)

参加者		研修目的や講師への質問等	4/21(土)	5/19(土)
1	氏名			
	職種			
	会員 会員(No.) 非会員			
2	氏名			
	職種			
	会員 会員(No.) 非会員			
3	氏名			
	職種			
	会員 会員(No.) 非会員			
4	氏名			
	職種			
	会員 会員(No.) 非会員			
5	氏名			
	職種			
	会員 会員(No.) 非会員			

*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 平成 年 月 日

施設名

申込代表者

住所

電話番号