

様式2

長崎県看護協会長 宛

**【長崎県看護協会講師人材登録事業】**  
**人材登録申請内容変更届**

先に申請しました、講師人材登録申請書の内容に、変更がありましたので届け出ます。

変更申請年月日：       年   月   日

変更事項に○ をつけて下さい	改姓 ・ 免許 ・ 所属施設名 ・ 所属施設住所 ・ 本人の連絡先 ・ その他(    )		
★氏 名	ふりがな	★人材登録 番号	No.
	旧姓(    )		
免 許	保健師   助産師   看護師	長崎県看護協会 会員番号	No.
★新所属施設名			
新所属施設住所	〒		
電話番号 FAX番号	★所属施設 TEL: 所属施設 FAX:	本人連絡 TEL E-mail	
所属施設がない場合には、連絡先(自宅住所等)をご記入ください。 〒			

※登録者はホームページでの公開内容を変更いたします。(★の項目)

公益社団法人長崎県看護協会 研修センター 担当：野中・古川 TEL 0957-49-8057   FAX 0957-49-8059 E-mail : kensyu@nagasaki-nurse.or.jp
---