様式3

長崎県看護協会長　宛

【長崎県看護協会講師人材登録事業】

登　録　抹　消　届

届出年月日　：　　年　　月　　日

下記により、登録名簿からの抹消を申請し、今後の事業活動を終了致します。

登録者氏名			登録番号	No.
所属施設 ※所属施設がない場合は連絡先（自宅住所等）をご記入ください	施設名			
	住所	〒		
	電話番号			
本人連絡	電話番号			
登録分野				
自由記載欄				

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