

感染防護具

申込書

FAX番号 0957-49-8056

長崎県訪問看護サポートセンター 行

電話番号 0957-49-8055

○申込期間:2022年8月1日(月)~8月8日(月)まで
※期間を過ぎたお申込みは受付できませんので、ご注意ください

申込日:令和4年 月 日

| | |
|-------|-------|
| 事業所名 | |
| ご担当者名 | |
| T E L | () - |

| | |
|------|---------------------------|
| 受取方法 | ①看護センターにて受取 ②着払いにて受取 |
|------|---------------------------|

| | |
|------|--|
| 使用目的 | ①感染者に使用 ②濃厚接触者に使用 ③感染疑いに使用 ④備蓄のため |
|------|--|