**郵送希望届**

■協会だよりの発送について、郵送を希望します。

|  |  |
| --- | --- |
| 提出日 | 　　令和　６年　　　月　　　　日（　　　） |
| 施　設　名　 |  |
| 電話番号 |  |
| 代表者役職名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 取扱者名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 通信欄 |  |

**※　令和6年12月15日までにご回答ください**

＜送付先＞

公益社団法人長崎県看護協会　総務部

〒854-0072　諫早市永昌町23-6

TEL 0957-49-8050 FAX 0957-49-8056

メール：soumu@nagasaki-nurse.or.jp