

令和 5 年度ふくしま応援看護職更新研修

参加申込書

希望する実地研修日程を選択し、□にチェックをしてください。						
<input type="checkbox"/>	令和 5 年 10 月 25 日(水)13:00~16:10 ふくしま医療機器開発支援センター(郡山市)					
<input type="checkbox"/>	令和 5 年 11 月 15 日(水)13:00~16:10 ふくしま医療機器開発支援センター(郡山市)					
氏名						
(ふりがな)						
(漢 字)						
住所						
〒						
連絡が取れる電話番号(携帯)						
メールアドレス						
オンライン研修視聴用メールアドレス ※ZoomMeetings アプリを使用できるもの 上記「メールアドレス」と同様の場合は記入不要						
取得資格に○を記入してください。 ※複数選択可						
保健師	・	助産師	・	看護師	・	准看護師

申し込み期限 令和 5 年 8 月 31 日(木) 必着

同封の返信用封筒に本申し込み用紙を入れ、お申し込みください。

【送付・お問い合わせ先】

公益社団法人福島県看護協会 ナースセンター
〒963-8871 福島県郡山市本町一丁目 20 番 24 号

電話:024-934-0500