

添書不要

看護職のヘルシーワークプレイス研修会

## 参加申込書（非会員様用）

送付先：公益社団法人福島県看護協会 ナースセンター行

**FAX 024 (991) 6002**

施設名			
施設住所 〒 -			
TEL			
記入者 職位： 氏名：			
参加者氏名		役職	備考
漢字	ふりがな		
			看護職・事務職 その他（ ）
			看護職・事務職 その他（ ）
			看護職・事務職 その他（ ）
			看護職・事務職 その他（ ）
			看護職・事務職 その他（ ）

**申込み期限 9月29日（金）**

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  
TEL 024-934-0500