



第 33 回 福島県看護学会
FAX 024-991-5560 / E-mail ; gakkai@fna.or.jp

申込期限:令和 7 年 5 月 31 日(日)

1.ランチョン・スイーツセミナー協賛企業申込書

申込日 令和 7 年 月 日

会社名		
部署名		
担当者名		
連絡先	郵便番号	〒
	住所	
	電話番号	
	Fax	
	E-mail	

●申込内容

希望会場名	<input type="checkbox"/> ランチョンセミナー会場①(2F 研修室 4) <input type="checkbox"/> スイーツセミナー会場②(1F 軽食ラウンジ)
希望テーマ	
演者名(候補者)	
座長名	
軽食菓子準備可能数 1食 1,200 円~1,500 円想定	個
その他希望事項	

※出展にまつわる詳細につきましては「1.ランチョン・スイーツセミナー協賛企業募集概要」をお読みください。

※日時・場所等は、主催者側で最終決定いたします。

※ご応募が予定数を上回った場合、お断りいただきますのでご了承ください

※講師交渉については、ランチョンセミナー開催決定後に開始してください。

<お問い合わせ>

事務局 :公益社団法人福島県看護協会 教育・事業課

電話番号:024-934-0512 メールアドレス:gakkai@fna.or.jp