

回答書に係る添書は不要です。 提出期限：令和8年5月22日（金）

申し込み FAX 番号 0247-43-3394

埼玉厚生病院 看護部長室 吉田 ミツエ 宛

令和8年度県南支部看護研究発表会演題申し込み

下記に演題名をご記入のうえ、FAXしてください。

演題については、仮の演題名・発表者名でも可能です。

研究か実践報告どちらかに○をつけてください。

<募集演題および演題数>

1. 看護研究の他に、実践報告も募集します。
2. 各施設の募集数に制限は設けません。応募多数となった場合、制限させて頂く場合があります。

仮の演題名： _____ (研究・実践報告)

発表者名： _____

仮の演題名： _____ (研究・実践報告)

発表者名： _____

仮の演題名： _____ (研究・実践報告)

発表者名： _____

申し込み施設名：

住 所：

電話番号：

FAX 番号：

E-mail：

代表者名：