|  |
| --- |
| **FAX　送信表**  茨城県ナースセンター　宛  FAX番号　**０２９-２２６-０４９３** |

**「看護管理者等研修申込書」**

平成29年　　月　　　日

研修№　207

研修会場　　　　茨城県看護協会　大研修室　 　平成29年3月9日（木）

研修名　　　平成２８年度　看護管理者等研修

申込施設名

申込担当者名

住　所　　〒

　　　ＴＥＬ　　　　　　－　　　　－

　　　ＦＡⅩ　　　　　　－　　　　－

　　　メールアドレス

受講者名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 氏　名 | 部署・役職 | 茨城県会員番号 | 非会員 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |