

FAX 番号 054-202-1751
静岡県看護協会総務部あて

※ 令和5年12月28日(木)までにお申し込みください。

令和5年度 保健師研修会(令和6年1月13日)申込書

施設名 () 連絡先電話番号 ()

連絡先住所 (〒)

氏名	所属 (課・係)	看護協会会員 No (6桁) または非会員に○
		会員 () 非会員

講師にききたい事：

- ※ 看護協会に未加入の方も、どうぞご参加ください。
お申込み後、こちらから連絡がない限り、当日そのまま会場へお越しください。
(当日の急な欠席についての連絡は、不要です。)