

「認定看護師講演会」

参加申込書

中国労災病院 FAX : 0823-74-0371

(担当 : 認定看護師室 上野)

施設名		
連絡先	電話番号 :	
	FAX 番号 :	
(ふりがな) 氏 名	職 種	

※この申込書を 10月10日（金）までに FAX で送信して下さい