

宮城県看護協会研修申込書（様式1）

(施設ごとにまとめて申込んで下さい。添書は不要です)

2021年 月 日申込

研修番号	2110	開催日	2021年6月15日～8月4日					
研修名	2021(令和3)年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル							
所 属 施設名					施設番号			
申込責任者 氏 名	(ご自身も受講希望の場合は下記受講者名欄にも記入してください)							
住 所	〒							
電話番号				FAX 番号				
番号	受講者名	職位	経験 年数	職能 (○で囲む)	入会(○ で囲む)	県協会会員番号(6桁)		
1				保 助 看 准	会員 非会員			
2				保 助 看 准	会員 非会員			
3				保 助 看 准	会員 非会員			
4				保 助 看 准	会員 非会員			
5				保 助 看 准	会員 非会員			
6				保 助 看 准	会員 非会員			
7				保 助 看 准	会員 非会員			
8				保 助 看 准	会員 非会員			
9				保 助 看 准	会員 非会員			
10				保 助 看 准	会員 非会員			

公益社団法人宮城県看護協会

下記宛に郵送で申し込み下さい。

【送付先】 〒980-0871 仙台市青葉区八幡二丁目 10-19

宮城県看護協会教育部