

宮城県看護協会「令和3年度助産師職能集会」申込書

施設ごとにまとめて申し込んでください。添書は不要です

月 日 申込

研修番号		開催日時	令和4年 2月19日(土)13:00~15:30			申込 締切	2月4日(金)	
研修名	令和3年度助産師職能集会							
所 属 施設名						施設 番号		
申込 責任者	氏 名		部 署			役 職		
(ご自身も参加希望の場合は下記参加者名にも記入してください)								
住 所	〒							
電話 番号			FAX 番号					

番号	参加者名	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)			参加形式 (○で囲む)
1				助 保 看 准	会員 非会員				集合 Zoom
2				助 保 看 准	会員 非会員				集合 Zoom
3				助 保 看 准	会員 非会員				集合 Zoom
4				助 保 看 准	会員 非会員				集合 Zoom
5				助 保 看 准	会員 非会員				集合 Zoom
6				助 保 看 准	会員 非会員				集合 Zoom
7				助 保 看 准	会員 非会員				集合 Zoom
8				助 保 看 准	会員 非会員				集合 Zoom

【申込方法・申込先】

宮城県看護協会教育部宛にFAXもしくは郵送にてお申込ください。

FAX番号 022-276-4724

〒 980-0871 仙台市青葉区八幡二丁目10-19