

JCHO 佐賀中部病院 認定看護師出前講座 申込書

(宛先) JCHO 佐賀中部病院 FAX : (0952)29-4009 感染管理室 實松聖華

申込日	令和 年 月 日		
団体名	(フリガナ)		
担当者	(フリガナ)		
住所	〒 -		
連絡先	電話番号		
	FAX 番号		
	E-Mail		
実施希望日時 希望順に数字を記入 してください	第 希望	令和 年 月 日 () 18 時 15 分～19 時 15 分まで	
	第 希望	令和 年 月 日 () 14 時 00 分～15 時 00 分まで	
	第 希望	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分まで	
講座開催場所		参加予定 人数	人
希望分野	希望分野にチェックしてください ☐ 皮膚・排泄ケア ☐ 認知症看護 ☐ 感染管理		
希望内容			

ご記入いただいた個人情報は、申込み内容の確認、事前打ち合わせ以外では使用致しません。
後日担当から連絡致します。