**令和３年度 保健師交流会（保健師のつどい）申込書**

* FAXまたはメールでお申し込みください。

**FAX番号：0985‐58‐2939**　（かがみ不要。申込書のみ送付してください。）

* 申込書の各欄に正確に記入、または該当する項目に○印をつけてください。
* 申込み期限　令和３年１２月３日（金）まで

申込日：令和３年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| 研修名：**令和３年度　保健師交流会（保健師のつどい）** |
| 開催日：令和３年１２月１１日　（土）　13：２0～１６：３０ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属施設名 | |  | | | | | |
| 申込み責任者： | | | | TEL： | | | |
| FAX： | | | |
| NO | 氏　　　名 | | 配　属　先  （業　務） | | 宮崎県看護協会  入会の有無〇印で記入 | | |
| 会員 | 手続中 | 非会員 |
| １ |  | |  | |  |  |  |
| ２ |  | |  | |  |  |  |
| ３ |  | |  | |  |  |  |
| ４ |  | |  | |  |  |  |
| ５ |  | |  | |  |  |  |
| ６ |  | |  | |  |  |  |