ＦＡＸ送信票

**申込先　　ＦＡＸ：０８８－６３２－１０８４**

**宛　　　先**公益社団法人徳島県看護協会　　郡・伊達　宛

**申込締切　　平成３１年１月２５日(金)**

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

看護職のワークライフバランス推進ワークショップ

**≪フォローアップワークショップ　≫　申 込 書**

働き続けられる職場づくり発表会

**所属施設　　　　　　　　　　　　　　　　電話**

**代表者名**

|  |  |
| --- | --- |
| **参加者名** | **職種・役職** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**申込書に記載された住所等個人情報は、この研修会以外には使用しません。**

* **駐車場は、ヤマダ電機立体駐車場になっておりますので、ご注意ください。**