



F A X 締 切  
 令 和 3 年  
 11 月 15 日(月)

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 宛

\*\*\*\*\*

**令和3年度看護職交流集会申込書** 《会場参加用》

(ZOOM を用いた研修参加の方は、協会 HP よりお申込みください)

日 時:令和3年12月8日(水) 13:00～ 受付  
 13:30～15:30 講演等

場 所:徳島県看護会館 大研修室

施設名( )

F A X ( ) ※受講決定をお送りしますので、必ずご記入ください。

\*職種・会員別は○で記して下さい

氏 名	職 種				看護協会入会	
	看	保	助	他	会 員	非 会 員

※恐れ入りますがお車はお乗り合わせの上お越しいただきますようお願いいたします。