

(様式)

## 感染症対応人材バンク(IHEAT)登録申請書

申請日 年 月 日

ふりがな			
氏名			
生年月日	年 月 日	性別	
自宅住所	〒		
電話番号			
メールアドレス			
保有免許・資格	種別		番号
	種別		番号
	種別		番号
勤務先			
実務経験年数	(※免許種別ごとに記入ください。)		
派遣可能な保健所	(※派遣が可能な保健所に○を記入ください。複数回答可。)		
		徳島保健所 吉野川保健所 阿南保健所 美波保健所 美馬保健所 三好保健所	

【提出方法】 公益社団法人徳島県看護協会へメールまたは郵送にて提出ください。

〒770-0003 徳島市北田宮1丁目329-18

e-mail : info@tokushima-kangokyokai.or.jp