



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 鈴木 宛

申込締切 令和6年9月30日(月) 必着

令和6年度保健師等の感染症対応人材バンク(IHEAT)申込書

氏名 _____

TEL _____

メールアドレス _____

必須研修 第1回・第2回	研修日 研修場所
第1回研修会	10月9日(水) 13:30~16:30 徳島県看護会館
第2回研修会	10月11日(金) 13:30~16:30 徳島保健所

* 申込書に記載された個人情報は、この研修会以外には使用しません。

※10名限定となりますので、ご了承ください。