

固定チームナーシング第14回中国四国地方会参加申し込み

Fax 宛先 0855-28-0538 中国・四国固定チームナーシング研究会 事務局宛

Email: chu5-shikoku@koteti.com

以下の内容に記入してファックス又はメールでお送りください。表紙は不要です。

施設名:

施設住所: 〒

申し込み代表者:

連絡先: Tel

Fax

	氏名	部署(担当分野)	固定チームナーシング における役割(参考)	備考(ご要望等があれば)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

☆この情報は地方会の準備、資料集の送付に使用します。他の目的での使用は致しません。

☆住所は資料集の送付先とさせていただきます。