

「日本看護協会会員手帳 2022年版」予約申込書

公益社団法人 岩手県看護協会  
会長 及川 吏智子 様

(郵便番号 )  
施設住所

施設名  
電話番号 ( ) - ( ) - ( )  
(内線 )

担当者名

下記のとおり申込みいたします。

記

@1,320円 × 申込部数 ( ) 部 = ( ) 円

申込締切日 令和3年 9月24日(金) 必着 **現金書留**でお申込み下さい。