

セカンドキャリアセミナー 参加申込書

ファックス又は郵送でお申し込みください。

送付先：公益社団法人岩手県看護協会 ナースセンター事業部 工藤 梅 宛て
〒020-0117 盛岡市緑が丘二丁目4番55号
FAX 019-663-5263

申込期限 10月31日（火）必着

所属施設名：

連絡先：

当てはまるところに○をつけてください

参加者名	退職予定・既退職	参加会場
	予定 ・ 既	盛岡 ・ 久慈
	予定 ・ 既	盛岡 ・ 久慈
	予定 ・ 既	盛岡 ・ 久慈

*** 送信票は不要です。このままお送りください。 ***

*** 必要に応じてコピーしてお使いください。 ***