

セカンドキャリアセミナー 参加申込書（個人用）

* お申し込みは、FAX又は郵送でお願いいたします。

* FAXの方は、送信票は不要です。このままお送りください。

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（水）必着

フリガナ
氏名： _____

住所： _____

TEL： _____

FAX： _____

当てはまるところに○をつけてください

1. 職種： 保 ・ 助 ・ 看 ・ 准
2. 就業状況： 退職予定 ・ 既退職
3. 参加希望会場： 釜石 ・ 盛岡
4. 釜石会場への参加希望の方

看護研修センター ⇄ 釜石会場間マイクロバス利用

有 ・ 無

* 乗車希望の方には、後日、集合時間等のご連絡をいたします。