

表面

災害支援ナース登録証


登録番号 10001

フリガナ

○○ ○○

公益社団法人広島県看護協会長

有効期限：○○○○年3月31日



裏面

■血液型

型 RH ()

■緊急連絡先

氏名	
続柄	
TEL	- -

公益社団法人広島県看護協会
〒730-0803 広島県広島市中区広瀬北町9-2
TEL : 082-293-3362/FAX : 082-295-5361

登録証を受取った後に、本人が記載する