

参加申し込み用紙

令和7年 月 日

講演
講師 『医療安全について』
広島大学保健管理センター
教授
日山 亨 氏

施設名

代表者氏名

参加者氏名

※締め切り 7 月 25 日（金）までにお申し込みください

No	氏 名	職 種	会 員（○印）	非会員 （○印）
1				
2				
3				
4				
5				

※駐車場について

尾道市立市民病院第二駐車場をご利用ください。

* 申し込み先 *

TEL · FAX 0848 -64-1616

住所 〒723-0014 三原市城町3-1-1 港湾ビル210号

(公社) 広島県看護協会 三原・尾道支部事務所 (事務：栗村)