**令和７年度　広島県看護協会呉支部　社会経済福祉研修会　参加申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　 施設名

施設代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

電話番号

　　　　　　　　　　　　　 　　　Eメールアドレス

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 職　　種 | 会員・非会員 |
| １ |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |
| ２ |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |
| ３ |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |
| ４ |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |
| ５ |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |
| ６ |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |
| ７ |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |
| ８ |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |
| ９ |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |
| 10 |  | 保・助・看・准・その他 | 会員・非会員 |

※申込用紙が足りない場合は複写をしてご使用ください。

※職種及び会員・非会員の該当するものに○をしてください。

※FAXで申し込みされる方用の用紙です。

※申し込みFAXへの表紙は不要です。

**申込締め切り　令和7年9月19日（金）**

**【申込先】公益社団法人　広島県看護協会　呉支部事務所**

**TEL・FAX　：0823-73-6522**

**メール：**[**s-kure@nurse-hiroshima.or.jp**](mailto:s-kure@nurse-hiroshima.or.jp)