

公益社団法人広島県看護協会広島西支部事務所
メールアドレス s-nishi@nurse-hiroshima.or.jp
FAX/TEL 082-279-6444

救急蘇生研修会 申し込み用紙

令和8年9月12日(土) 13:30~16:30

施設名 () 施設代表者名 ()
メールアドレス ()
TEL (- -)

NO.	氏名	会員・非会員	NO.	氏名	会員・非会員
1		会員・非会員	6		会員・非会員
2		会員・非会員	7		会員・非会員
3		会員・非会員	8		会員・非会員
4		会員・非会員	9		会員・非会員
5		会員・非会員	10		会員・非会員

※会員・非会員欄には該当する方に○を記入してください。

※受講料：会員 2000 円、非会員 5000 円は当日会場で集金します。

提出期限 8月25日(火)

上記申込用紙を PDF にしてメールか FAX で送っていただくか
下記の QR コードから申し込みをお願いいたします。

