

令和2年度山形県看護協会山形支部 研修会申込書

令和2年12月8日(火)

施設名 ()

	氏 名		氏 名
フリカナ		フリカナ	
1		11	
フリカナ		フリカナ	
2		12	
フリカナ		フリカナ	
3		13	
フリカナ		フリカナ	
4		14	
フリカナ		フリカナ	
5		15	
フリカナ		フリカナ	
6		16	
フリカナ		フリカナ	
7		17	
フリカナ		フリカナ	
8		18	
フリカナ		フリカナ	
9		19	
フリカナ		フリカナ	
10		20	

*申し込み用紙にご記入後、FAXまたは郵送願います。令和2年11月6日(金)必着

*申し込み先 〒990-8510

東北中央病院 伊藤祐紀子 宛

(連絡先 TEL:023-623-5111 FAX:023-622-1494)