多数のお申込みをお待ちしております

申込締切日（表面に記載）にご注意ください！

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | 年齢 | 歳 |
| 住所 | 〒 | | | |
| 連絡先 | 電話 | 携帯電話 | | |
| 免許の種類 | 保健師　・　助産師　・　看護師　・　准看護師 | | | |
| 現在の状況 | 就業している　　・　　就業していない | | | |
| 受講の動機 |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | 年齢 | 歳 |
| 住所 | 〒 | | | |
| 連絡先 | 電話 | 携帯電話 | | |
| 免許の種類 | 保健師　・　助産師　・　看護師　・　准看護師 | | | |
| 現在の状況 | 就業している　　・　　就業していない | | | |
| 受講の動機 |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　年　　月　　日 | | | | |
|  |  | | 年齢 | 歳 |
| 住所 | 〒 | | | |
| 連絡先 | 電話 | 携帯電話 | | |
| 免許の種類 | 保健師　・　助産師　・　看護師　・　准看護師 | | | |
| 現在の状況 | 就業している　　・　　就業していない | | | |
| 受講の動機 |  | | | |

**10/11　高齢者介護施設の看護に関心のある、または従事している看護師のための研修**

申込書

FAX　0857-25-1223

E-mail　tottori@nurse-center.net