

固定チームナーシング研究会 第21回 北陸地方会

参加申込書

今年度の北陸地方会は対面開催です。

ご所属 _____

氏名 _____ (ふりがな _____)

連絡先 _____

e-mail (ZOOM 招待送付先) _____

1. 申込期間：2023年8月1日（火）～9月30日（土）
2. 申込先：e-mail kmukango@kanazawa-med.ac.jp
3. 参加費：2000円 ※ 申込受付後に振込先をお知らせします
4. 参加用のZOOM招待メールは、参加費入金確認後に指定されたアドレスへお知らせします。

【問合せ先】金沢医科大学病院 看護部 事務

TEL:076-286-3511 (代) 内線 5312、5313