固定チームナーシング研究会　　第22回　北陸地方会

参加申込書

ご所属

氏名　　　　　　　　　　　　　　　（ふりがな　　　　　　　　　　　　　　）

連絡先

e-mail

１．申込期間：2024年7月1日（月）～8月31日（土）

２．申込先　：e-mail kyoiku@houju.jp

３．参加費　：2000円　　※　申込受付後に振込先をお知らせします

【問合せ先】医療法人社団　和楽仁　芳珠記念病院

看護局　山本千香子

℡:0761-51-5551（代）