

送信先 F A X 番号
03-5778-5780

2010年度全国看護セミナー 受講申込用紙

★お申し込み講座

講座名			
開催地	都道府県	日程	月 日 ~ 月 日

★請求書、受講証の送付先

〒 □ □ □ - □ □ □ □	
住所	
(送付先が勤務先の場合)	
施設名：	病棟名など：
ふりがな：	
氏名：	
電話番号：	FAX番号：
〈公費で参加される場合等、請求書の宛名や申込用紙の「払込人氏名」に指定がある場合はご記入下さい。〉	

★参加者名 (参加される方全員分をご記入下さい)

■ 申込人数 (計 名)

1	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
2	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
3	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	

※ 4名以上ご一緒にお申し込み希望の場合は複写またはホームページから4名様以上用申込書をダウンロードしてご利用ください。

※ 申込書送信後、2週間ほどで請求書とゆうちょ銀行の払込用紙を郵送いたします。届かない場合はお電話にてお問い合わせ下さい。また、キャンセル待ちや満席の場合はファクスまたはハガキでお知らせ致します。

※ 請求書・振込用紙はお申込み1件につき1通発行され、複数名のお申し込みでも一括してご入金いただきます。個々での発行をご希望の場合は、お手数ですが申込書を分けてください。(HP)