

★お申し込み講座

講座名			
開催地	都道府県	日程	月 日 ~ 月 日

★代表者連絡先

(請求書、受講証の送付先をご記入下さい)

ご住所 〒□□□-□□□□	
(送付先が勤務先の場合) 施設名: 病棟名など:	
フリガナ: 氏名:	
電話番号:	FAX 番号:
< 公費で参加される場合等、請求書の宛名や払込用紙の「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)

同一開催で3名以上一緒にお申し込みの場合は、必ず申込人数を記入。一括して払込用紙を発行します。  
→申込人数(計 名)

1	フリガナ	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
2	フリガナ	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
3	フリガナ	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	

- ※3名以上一緒にお申し込み希望の場合はコピーするか、3名以上用の申込用紙をご使用下さい。
- ※申込書送信後、1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かハガキでお知らせいたします。
- ※請求書・振込用紙はお申し込み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。

2010年度全国看護セミナー 受講申込用紙 <1枚目の続き>  
 3名様以上と一緒に同一開催へお申し込みの場合、1枚目と共に送信して下さい  
 (請求書・払込用紙は一括して発行されます)

★参加者名(参加される方全員分をご記入下さい)

4	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
5	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
6	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
7	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
8	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
9	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
10	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
11	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
12	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	
13	ふりがな	施設名	
	氏名	病棟名	
		役職	