

2014年 日本褥瘡学会公認
第1回 東北地方会 教育セミナー 参加申込書

下記の申込書に必要事項をご記入のうえ、
参加費(お1人 ¥2,000-)を同封し現金書留にてお送りください。

ふりがな ()
ご芳名 印

以下①②の質問にお答えください(いずれかに○印をお願い致します)。

①日本褥瘡学会東北地方会 会員 ・ 非会員

②日本褥瘡学会 会員 ・ 非会員

※褥瘡認定師の申請には引き続いて4年以上の日本褥瘡学会正会員歴が必要。

参加章送付先

住所： 〒

TEL： FAX：

ご所属(上記住所が所属機関の場合のみご記入ください)

所属機関名： 部署：

※申し込み者が多数の場合も、申込書1枚に1名分での記入をお願いいたします。

問い合わせ・申込先：

〒169-0072

東京都新宿区大久保 2-4-12 新宿ラムダックスビル(株)春恒社内

2014年日本褥瘡学会公認

第1回 東北地方会 教育セミナー事務局

TEL: 03-5291-6231 FAX: 03-5291-2176

※問い合わせ・申込み先が、褥瘡学会東北地方会事務局とは異なりますのでご注意ください。