

申込期限：平成29年7月7日(金)

| | |
|-----------------------|-------------------------|
| F A X 送 信 票 送信日 年 月 日 | |
| 発 信 先 | 一般社団法人 愛知県訪問看護ステーション協議会 |
| FAX 番号 | ※番号変更 052-746-6011 |

平成29年度経営セミナー参加申込書

平成29年度経営セミナーへの参加を希望します。

| | | | |
|-----------------|--|--------|--|
| (フリガナ) 施 設 名 | | | |
| 会員番号 | | 管理者名 | |
| 電話番号 | | FAX 番号 | |
| 振 込 日 | | | |

参加される方をご記入ください。

| 職 種 | 氏 名 |
|-----|-----|
| | |
| | |
| | |

「受領書」または「ご利用明細書」の
コピーを貼付

(連絡先)

一般社団法人 愛知県訪問看護ステーション協議会
TEL (052)746-6007 FAX (052)746-6011