

賛助会員

申込期限：平成30年2月28日(水)

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30年度診療報酬・介護報酬同時改定研修会

平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定研修会への参加を希望します。

(フリガナ) 施 設 名			
会員番号	S-	代表者名	
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