**特別養護老人ホーム梨雲苑**

**担当：中村、谷本　あて**

FAX　076（436）2165

メールアドレス　riun1725@riunen.com

**令和５年度　看護職部会　参加申込書**

**申込み期限：令和５年９月８日（金）まで**

令和　５年　　月　　日

施設名：

住　所：

電　話：

１　参加の有無（いずれかに○印）　　参加　　・　　不参加

※参加・不参加に関わらず送信ください。

２　参加者

|  |  |
| --- | --- |
| 職 名 | 氏名（ふりがな） |
|  |  |
|  |  |

３　講師に質問等があればご記入ください。（記入欄が不足する場合は、別添で提出ください。）

|  |
| --- |
|  |