

## 助産師職能集会申込書

日時 平成 30 年1月 27日（土曜日） 9:00～12:00

※ 資料代 500 円をお願い致します。

場所 滋賀県看護協会  
看護研修センター 2階 研修室 1  
FAX: 077-562-8998

申し込み施設名: \_\_\_\_\_ 代表者名 \_\_\_\_\_

申し込み日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

申し込み者氏名	滋賀県看護協会会員 NO	備考

\*申し込みは、1月 18日(木)までをお願いします。  
当日参加も可能です。