

「平成 30 年度看護師職能(領域 I)研修会」参加申込書

施設名 _____ TEL _____

責任者名 _____ FAX _____

- ◇ 駐車スペースには限りがあります。当日は車の乗り合わせにご協力ください。
 駐車場利用台数によっては、他施設への駐車をお願いする場合があります。

	駐車場利用台数		台
	氏 名	職 種	会員（会員 No _____）・非会員 どちらか〇で囲んでください。 会員の方は会員番号を記載してください、
1			会員（会員 No _____）・非会員
2			会員（会員 No _____）・非会員
3			会員（会員 No _____）・非会員
4			会員（会員 No _____）・非会員
5			会員（会員 No _____）・非会員
6			会員（会員 No _____）・非会員
7			会員（会員 No _____）・非会員
8			会員（会員 No _____）・非会員
9			会員（会員 No _____）・非会員
10			会員（会員 No _____）・非会員

※ 平成 31 年 1 月 10 日（木）12 時までにお申込ください。

<申込先> 山梨県看護協会 事務局 〒400-0807 甲府市東光寺 2-25-1
 F A X 055-222-5988 E-mail keiri@yna.or.jp (三井)
 U R L <https://www.yna.or.jp/>

- ※ 送信状は不要です。この用紙のみ FAX してください。様式は、協会ホームページよりダウンロードできます。
- ※ 当協会ホームページから直接研修申込が可能です。詳細はホームページをご確認ください。
- ※ 非会員の方は参加費 500 円を、研修会当日受付にてお支払いください。

本会の申込書は、下記の<個人情報の取り扱い>に同意したものとして、管理いたします。
 <個人情報の取り扱い>
 本会の個人情報保護方針および規定に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。本会が申し込みに関して得た個人情報は、本会申し込みに伴う書類発送、および学習ニーズや研修評価に伴う調査依頼、研修案内、講師への情報提供、演習に用い、この利用目的の範囲を超えて、個人情報を取り扱うことはいたしません。もし、この範囲を超える場合には、本人の同意を得た上で取り扱います。