

令和2年度「新人助産師研修」参加申込書

施設名：

申 込

責任者名：

TEL：

参加者氏名

	氏 名	会員・非会員
		※ 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

<申込先>

山梨県看護協会 事務局

〒400-0807 甲府市東光寺 2-25-1

FAX：055-222-5988（送信状は不要です。この用紙のみ FAX してください。）

URL：<https://www.yna.or.jp/>

（申込書様式は協会ホームページからもダウンロードできます。）

※ 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。

※ 令和2年10月6日（火）12時までにお申込ください。

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。