

# 令和3年度自殺防止対策研修参加申込書

施設名 \_\_\_\_\_

申込責任者 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

参加者氏名

	氏 名	職 種	備 考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

## <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。)

E-mail jimuna.or.jp (様式は協会ホームページよりダウンロードできます。)

※山梨県看護協会のホームページより一部研修会の受講申込ができるようになりましたので、ご活用ください。詳細はホームページをご確認ください。

※令和3年8月27日(金)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。