第 39 回看護研修会参加申込書

施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〒

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Tel /＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ Fax /＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Ｎｏ	氏　名	会員・非会員
1		会・非
2		会・非
3		会・非
4		会・非
5		会・非

✩会員＿＿＿名　✩非会員＿＿＿名✩合計＿＿＿名　¥ ＿＿＿＿＿＿＿＿

領収書の宛名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

納入方法　　〇を付けて下さい

1.現金書留　　2.銀行振込　　3.郵便振込

*申込書は必ず Fax か郵送にてお送り下さい。042-313-2050

お願い　申込用紙が届きましたら、こちらから承諾の Fax をお送り致しますので、お早めにご入金下さい。

[お弁当申込欄]

お弁当希望します。

個　　数	合　　計	領　収　書	領収書宛名
個	円	必要　・　不要	個人・施設