

新潟県立看護大学看護研究交流センター「出前講座」申込書

申込日 年 月 日

| | | | | |
|---------|--------|------------|-----|--|
| 機関・団体等名 | | | | |
| 担当者氏名 | | 所属・ 部署名 | | |
| 連絡先 | 住所 | 〒 | | |
| | 電話 | | FAX | |
| | E-mail | | | |

| | | | | |
|-----------------------|------------------|------------|-------------|---|
| 希望の 講座テーマ | 第1希望 | No. | | |
| | 第2希望 | No. | | |
| 希望日時 | 第1希望 | 年 月 日() | : ~ | : |
| | 第2希望 | 年 月 日() | : ~ | : |
| 実施場所 | 開催会場名: 会場所在地: | | | |
| 参加予定 人数 | 名 | 参加者の 内訳 | * 職種・年齢構成など | |
| その他、希望がありましたらご記入ください。 | | | | |

※ご記入いただいた個人情報については、申込内容の確認、連絡の目的にのみ利用し、法令に定められた場合以外に本人の同意なくして他の機関へ提供することはありません。

提出先 〒943-0147 新潟県上越市新南町240番地
新潟県立看護大学看護研究交流センター

FAX 025-526-2822 e-mail nirin@niigata-cn.ac.jp