

FAX 送信

2016年度

6/21 (火) がん看護・緩和ケア事例検討会



FAX送信先：082-225-3505

お申込み締切日：2016年6月17日(金)

お一人様1枚にご記入ください。

複数でのご参加頂く場合は、申し込み用紙をコピーしてご利用ください。

申込者

ふりがな

氏名：

所属：

連絡先：(自宅・勤務先)

FAX番号：

電話番号・メールアドレス：

(研修日程の変更など急な連絡が必要になった場合、連絡が取れる方法を教えてください。)

尚、お申込みいただきました氏名などの個人情報、今回の目的以外に利用いたしません。)

* 参加費は当日徴収いたします。

* お申し込みをされた後にキャンセルされる場合には、ピースまでご一報ください。