

石川県立看護大学附属看護キャリア支援センター

平成28年度 石川県事業

認定看護師活動報告会

< 参加申込書 >

- 氏名・所属・職種・連絡先を必ずご記入ください。

FAXまたはE-mailでお申し込みください。

- FAXでのお申し込みは、この用紙をお使い下さい。

FAX番号：076-281-8407

氏名	所属	職種	連絡先 (電話番号またはE-mail)

- E-mailでのお申し込みは、下記のアドレスに

氏名・所属・職種・連絡先を送付してください。

E-mail : career@ishikawa-nu.ac.jp

申し込み締切： 1 月 31 日（火）