

令和 8 年度新潟県受託事業

「訪問看護関連研修会」オンライン受講 申込書

※manaable 申込みに加えて、当日の連絡先等の確認のために、この用紙もご提出ください。

締切：講座開催日の 10 日前 17:00

氏名		
配信を希望する講座	オンライン受講を希望します。 研修日： 月 日 () 講座名：	
当日連絡のつく電話番号	*Zoom トラブル時に対応するため、お教え下さい。 情報は、研修終了後に破棄いたします。 _____	
所属施設	名称	

急に資料送付が必要な場合	送付先アドレス
--------------	---------

【方法】 ①メール houmon@niigata-kango.com できるだけパスワードをつけて下さい。

②郵 送 〒951-8133 新潟市中央区川岸町 2-11

公益社団法人新潟県看護協会 地域ケア推進課