

家族看護実践セミナー

参加申込用紙

- 開催日時 平成 26 年 8 月 9 日 (土) 9:30~11:30
■開催場所 川崎医療福祉大学 講義棟 3602 講義室

下記についてご記入のうえ、7月31日(木)までに
FAX、または email でお申込下さい。

FAX : 017-765-2141 (担当: 中村由美子)
email : y_nakamura@auhw.ac.jp (担当: 中村由美子)

お名前 (学生会員の有無)	ご所属	ご連絡先 (電話番号/FAX 又は e-mail)
(有・無)		/
(有・無)		/