**制度活用管理者研修　参加申込書**

**実　施　6月26日（土）**

**形　態　Zoomを使用したオンライン研修会**

**申 込** １．**参加費をお振込みください。**

会員：お一人1,000円　　　非会員：お一人5,000円

【ゆうちょ】記号００２１０－４　番号８６５３３（右詰め）

【金融機関】〇二九店（０２９）　当座００８６５３３

●振込手数料は恐れ入りますが、お申込者様でご負担ください。

●ご参加いただけない場合には事務局よりご連絡します。この場合参加費は返金いたします。

●参加者都合のキャンセルの場合は、返金できません。

**2. 本Wordファイルに必要事項を入力してメール添付で下記あてに送信ください。**

セキュリティ確保を要する場合はパスワードを設定し、別メールでパスワードをお知らせください。

（pdfや画像ファイル、FAX送付での受付はできません。）

**kanagawa-stkyougikai@nifty.com**（←コピーしてメールの「宛先」窓に貼り付けてください）



 **6月17日（木）（木）**

**申込締切 ６月17日（木）必着**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | 電話 |  |
| 参加者名管理者 |  |
| メールアドレス１ |  |
| 参加者名看護師 |  |
| メールアドレス2 |  |
| 参加者名事務職 |  |
| メールアドレス3 |  |
| 参加費 | 　　　月　　　日に振込みました。 |
| 地　区 | 横浜　・　川崎　・　横三　・　県央　・　西湘　・　非会員　　（　　　　で囲む） |

問合せ　神奈川県訪問看護ステーション協議会　事務局

　　　　　　TEL/FAX　045-671-9103

　　　　　　Mail：kanagawa-stkyougikai@nifty.com ＜月～金：10時～18時＞

ＴＥＬ／ＦＡＸ０４５－６７１－９１０３　mail：kanagawa－stkyougikai@nifty.com