

2024(令和6)年度公益社団法人栃木県看護協会 通常総会
参加申込書

氏名

栃木県看護協会 会員番号

所属施設

※ 個人会員の方は「なし」とご記入ください

(所属先 ・ 本人) ※ Oをつけてください。

電話番号

事前申し込み期限 : 6月17日(月)

※ 当日参加も可ですが、できるだけ事前申込をお願いいたします。

送付先 : FAX 028-625-8988

(栃木県看護協会 経営管理課)