

FAX：06－6487－3910

2019 年度 阪神南看護実践報告会発表演題申込書

施設名 (法人名等略さず記入)	
発表内容 (どちらかに☑)	☐ 研究報告 ☐ 実践報告
演題名	
フリガナ	
発表者	
施設住所	〒 ー
電話番号（代表）	() ー
申込日	2019 年 月 日

※注意：全ての項目にもれのないよう記載をお願いします。

※個人情報の取扱いについて：当協会の個人情報保護規定に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。本紙で得た個人情報は、看護実践研究会の運営のために用い、これ以外の目的で利用しません。