

【送信先】 関西国際大学 保健医療学部 本田真也 宛

F A X 0 7 9 4 - 8 5 - 1 1 0 2 (代表)

兵庫県看護協会北播支部

2019 年度 看護実践発表会 演題申込書

申込日：2019 年 月 日

ふりがな		
発表者名		
演 題 名	(現段階で表現できる範囲で結構です)	
所属施設	施設名	
	T E L	
	F A X	
	P C ア ド レ ス	(発表者と必ず連絡のとれるアドレスをご記入ください)
	所属部署名	T E L (直通又は内線) :

申込期限：2019 年 8 月 16 日 (金) 必着

個人情報の取り扱いについて：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。申込に際して得た個人情報は、看護実践・研究発表会の運営のために用い、これ以外の目的で使用致しません。