

送信先：大分県看護協会 ナースセンター

☆ FAX 番号：097-574-7361

出張進路相談会 申込書

以下にご記入をお願いいたします

実施希望日	年 月 日
学校名	
担当者名	
連絡先	

※ 実施希望日の2か月前までにお申込み下さい。

連絡先：大分県看護協会 ナースセンター

TEL 097-574-7136

FAX 097-574-7361

eメール nsgyoumu@oita-kango.com