**会員の個人別研修受講明細交付申請書**

公益社団法人大分県看護協会

会　長　殿

下記のとおり、2011(平成23)年度以降の個人別研修受講明細の交付を申請します。

**申請年月日(西暦)　　　　年　　　月　　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名（連絡先） | （連絡先電話番号：　　　　－　　　　－　　　　） |
| 氏　名（会員No.） | （大分県看護協会 会員No.　　　　　　　　　　 ） |
| 使用目的 | ＊お渡しする書類は証明書ではありません。受講証明が必要な場合は「証明書交付申請書」をご利用ください。 |
| 受取希望日 | 年　　月　　日（　　　）＊年末年始・祝日・休館日を除く9:00~16:00＊申請書提出後、1週間後より受取可能です。 |

■上記申請書を記入後、**FAX（097-574-7364）**してください。

■書類作成後、ご連絡致しますので大分県看護協会 2階研修部までお越しください。

■証明書は本人確認（免許証等確認）のうえ、原則本人へ手渡しします。

|  |
| --- |
| **※書類引渡し時記入欄** |
| 受領年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| 本人署名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 引渡し担当者 | 受付担当者 |
|  |  |

**問合せ先　大分県看護協会　研修部**

〒870-0855　大分市大字豊饒310番地の4

TEL:097-574-7362　　FAX:097-574-7364