

FAX : 0 2 9 3 - 4 6 - 6 5 2 6

北茨城市民病院 認定看護師研修 申込書

研修名	日時	参加者名	
感染管理研修	令和7年3月21日		
救急看護研修	日程調整中		

申込日 令和 年 月 日

施設名

代表者

様

※ 当日ご参加の場合は、直接会場にお越しください。