**北海道看護協会ナースセンター　行**

**FAX　011-866－2244**

**地域応援ナース報告会（地域応援看護師確保対策事業）**

**参 加 申 込 書**

|  |
| --- |
| **氏名**  **就業の有無　　　　　　有　　　無**  **駐車場使用の有無（無料）　　　有　　　無**  (〒 　 　　 - 　　　 )  **住 所**      **TEL 　 　 FAX** |

**締切日**　2020年1月17日(金)