2017年日本褥瘡学会公認
中国・四国地方会　教育セミナー　参加申込書

下記の申込書に必要事項をご記入のうえ、
参加費（お１人　¥2,000-）同封し現金書留にてお送り下さい。

ふりがな（　　）
ご芳名　　印

以下①②の質問にお答えください（いずれかに〇印をお願い致します）。
①日本褥瘡学会中国四国地方会　　会員　・　非会員
（非会員の場合、入会を　手続中である・希望しない）
②日本褥瘡学会　会員（会員番号：　　）・　非会員
（非会員の場合、入会を　手続中である・希望しない）
※褥瘡認定師の申請には、一定の日本褥瘡学会正会員歴が必要です。

（＊参加証送付先としてご記入下さい）

ご住所：〒

TEL：　　FAX：

ご所属（上記住所が所属機関の場合のみご記入ください）

所属機関名：　　部署：

※申し込み者が多数の場合、お手数でも申込書１枚に対して１名のご記入でお願いいたします。

問合せ・申込先：〒169-0072
東京都新宿区大久保２丁目４番地12号
新宿ラムダックスビル９階
(株)春恒社学会事業部
2017年日本褥瘡学会公認
中国・四国地方会教育セミナー事務局
ＴＥＬ：０３‐５２９１‐６２３１
ＦＡＸ：０３‐５２９１‐２１７６