**新たな仕組みとなる災害支援ナースについての説明会**

**申込先：山形県看護協会事業課**

**jigyou@nurse-yamagata.or.jp**

別紙　１

参加申込書

申込締切：令和６年２月２９日（木）

|  |  |
| --- | --- |
| **※参加可能な日にちに○をつけてください。** | |
| ３月６日（水）　または　３月８日（金） | |
| **（フリガナ）** |  |
| **氏　　名** |  |
| **所属先** |  |
| **資　　格** |  |
| **電話番号** |  |
| **メールアドレス**  **（当日の資料を送付します。**  **お間違いないようご記入ください）** |  |
| **ご質問・ご意見のある方はご記入ください。** |  |