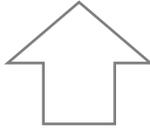


【別紙】



岩手県立大学看護学部  
地域看護学講座 学校保健看護学分野 宛  
(FAX番号 019-694-2266)

添書不要

## ストレスマネジメント研修会 参加申込FAX送信票

所属名	氏名	連絡先	参加日
		住所： 電話番号： FAX番号： メールアドレス：	第1回 7/28(木)
			第2回 9/10(土)
		住所： 電話番号： FAX番号： メールアドレス：	第1回 7/28(木)
			第2回 9/10(土)

※ 参加を希望する回に「○」をつけてください。↑

\* 講師への質問がありましたらご記入ください。なお、個人情報等の問題があって記入できない場合は、個別にご連絡ください。

[Empty space for questions]



### 【参加申込期限】

- (1) 盛岡会場 (7/28 開催) : 平成 28 年 7 月 15 日 (金) 必着
- (2) 大船渡会場 (9/10 開催) : 平成 28 年 8 月 31 日 (水) 必着

問合せ先 : 岩手県立大学看護学部 地域看護学講座 学校保健看護学分野

大久保牧子 TEL&FAX:019-694-2266 E-mail:okubo\_m@iwate-pu.ac.jp

田口美喜子 TEL&FAX:019-694-2296 E-mail:taguchi@iwate-pu.ac.jp