【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

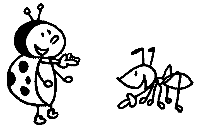
（ＦＡＸ番号 ０１９－６９４－２２01　・　Ｅメール　[mayumi\_h@iwate-pu.ac.jp](mailto:mayumi_h@iwate-pu.ac.jp)）　添 書 不 要

養護教諭スキルアップ研修会（第2回）　参加申込 Ｆ Ａ Ｘ 送信票

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属名 | 氏名 | 連絡先 |
|  |  | **研修会当日に**ご連絡が取れる電話番号：  ご本人と連絡が取れるＦＡＸ番号：  資料の郵送先：〒　　　－    ご本人と連絡が取れ、PDFファイル受信可能なメールアドレス（必須）  大きくはっきりとお書きください。  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Zoomの基本操作資料希望の有無（〇で囲んでください）：　　有　　・　　無 | |
|  |  | **研修会当日に**ご連絡が取れる電話番号：  ご本人と連絡が取れるＦＡＸ番号：  資料の郵送先：〒　　　－    ご本人と連絡が取れ、PDFファイル受信可能なメールアドレス（必須）  大きくはっきりとお書きください。  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Zoomの基本操作資料希望の有無（〇で囲んでください）：　　有　　・　　無 | |

※参加者には後ほどご連絡がありますので、必ずメールアドレスをご記入ください。

＊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。

****

**【参加申込期限】　令和2年12月11日（金）～令和3年1月5日（火）必着**

　問い合わせ先：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

橋本真由美 TEL＆FAX 019-694-2296 E-mail mayumi\_h@iwate-pu.ac.jp