**第２６回群馬県看護学会　県内施設の活動紹介　申込書**

群馬県看護学会　担当者　宛て

|  |  |
| --- | --- |
| 展示内容（テーマ等） |  |
| 応募者氏名 |  |
| 会員番号 |  |
| 職能 | □保健師　　□助産師　　□看護師　　□准看護師 |
| 所属施設 |  |
| 部署名 |  |
| 施設所在地 | 〒 |
| 電話番号（内線） |  |
| メール |  |
| 備考 |  |

**※ 2022年9月15日（木）　必着**