　(別紙)

　公益社団法人愛媛県看護協会

会長 　小　椋　史　香　様

給付型「実践型就業チャレンジ研修の研修受入施設」として、参加します。

問合せ・申込先 ：

　公益社団法人愛媛県看護協会

　　　　　　愛媛県ナースセンター 給付型「実践型就業チャレンジ研修」担当者宛て

　Tel 089-924-0848 　Fax 089-996-8425 　E-mail：uesugi@nursing-ehime.or.jp

※本書「平成29年度 給付型「実践型就業チャレンジ研修」申込書」に必要事項を記入して　送信してください。

　　　　　　　　　「申込書」は愛媛県ナースセンターホームページからもダウンロードできます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

施設名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 平成30年度 再就業支援事業　給付型「実践型就業チャレンジ研修」  <研修受入施設>　参　加　申　込　書 | | | |
| 施　設　名 |  | | |
| 住　　　所 | 〒( ) | | |
| 代表者  職・氏名 |  | | |
| 連絡調整者 | 氏 　名 |  | 所属・部署 |
| 連絡用☎ |  | |
| E-mail |  | |



【問合せ・申込先】

　公益社団法人愛媛県看護協会

　　　　　　愛媛県ナースセンター 給付型「実践型就業チャレンジ研修」担当者宛て

　Tel 089-924-0848 　Fax 089-996-8425 　E-mail：uesugi@nursing-ehime.or.jp

※本書「〈研修受入施設〉参加申込書」に記入し送信してください。

　　　　　　　「参加申込書」は愛媛県ナースセンターホームページからもダウンロードできます。