

(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。

年 月 日

施設名

代表者職氏名

印

2019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。