

杏林大学医学部付属病院　がんセンター主催
“　　がん看護研修　”
研修参加申し込み用紙

研修名	がん看護研修 基礎編 2011 年 9 月 2 日（金）～3 日（土）
ふりがな 氏　名	
施 設・所 属	
看護師経験年数	
ご連絡先 E-mail アドレス またはFAX	

*この申込用紙を（ひとり1枚）用いて、郵送でお申し込みください。

*定員になり次第締め切らせていただきます。

参加の可否については、折り返しお知らせいたします。8月26日までに返信がない場合は
担当者までご連絡下さい。

【申し込み先】

〒181-8611　東京都三鷹市新川6-20-2

杏林大学医学部付属病院　がんセンター事務局　（病院庶務課）

＊封筒表に「がん看護研修申込」と記載してください

【問い合わせ先】

研修担当　　がん看護専門看護師　坂元敦子

Tel　0422-47-5511　内線　5158