

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 2012年9月7日（金）～8日（土）
ふりがな お名前	
ご施設名・ご所属	
看護師経験年数	年
返信先	E-mail （ 勤務先FAX （ 自宅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30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 「がん看護研修申込」宛

【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