

杏林大学医学部附属病院 がんセンター主催
 が ん 看 護 研 修
 参加申し込み用紙

研修名	がん患者とのコミュニケーション スキル・トレーニング 平成30年1月20日(土)
ふりがな お名前	
ご施設名・ご所属	
看護師経験年数	年目
返信先	E-mail ()
E-mailのみ、数字の0は	勤務先FAX ()
0と記入して下さい	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。12月27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

杏林大学医学部附属病院 がんセンター事務局 宛

封筒表に「コミュニケーションスキル研修申込」と記載して下さい。

【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 2030