

# 参加申込 FAX 送信用

【077-553-3931】

一般社団法人 滋賀県助産師会「子育て・女性健康支援センター」宛

一般社団法人滋賀県助産師会・HAL サークル第 22 回合同研修会

(H30. 1. 20 開催)

## 参加申込書

申し込み締め切り：1月5日（金）

|    |    |      |  |
|----|----|------|--|
| 氏名 | 所属 | 電話番号 | <input type="checkbox"/> 会員番号<br>(      -      ) |
|    | 職名 | FAX  | <input type="checkbox"/> 非会員                     |
| 氏名 | 所属 | 電話番号 | <input type="checkbox"/> 会員番号<br>(      -      ) |
|    | 職名 | FAX  | <input type="checkbox"/> 非会員                     |
| 氏名 | 所属 | 電話番号 | <input type="checkbox"/> 会員番号<br>(      -      ) |
|    | 職名 | FAX  | <input type="checkbox"/> 非会員                     |
| 氏名 | 所属 | 電話番号 | <input type="checkbox"/> 会員番号<br>(      -      ) |
|    | 職名 | FAX  | <input type="checkbox"/> 非会員                     |
| 氏名 | 所属 | 電話番号 | <input type="checkbox"/> 会員番号<br>(      -      ) |
|    | 職名 | FAX  | <input type="checkbox"/> 非会員                     |

\*ご記入いただきました個人情報は、本研修以外に使用いたしません。

\*メールでお申し込みの場合は、上記情報を必ず記載してください。

\*資料準備の関係上、半日参加を希望される方は、午前・午後の区分を明記してください。