



2020年度栃木県助産師会第1回研修会

ケア/バージョンと「助産師」

【申し込み先】 FAX 送信あて先 0285-58-7516 (栃木県助産師会宛)

+++++

2019年度栃木県助産師会第1回研修会申込書

フリガナ _____

氏名 _____

e-mail アドレス : _____

電話 _____ FAX _____

職種 _____ ご所属 _____

参加資格: 栃木県助産師会会員 (子育て・女性健康支援センター登録 有・無)

_____ 日本助産師会会員 (所属 _____)

_____ 非会員 (職種 : _____) ・ 学生 _____

日本助産師会継続教育ポイント (一般) 希望する ・ 希望しない
(該当するものを○で囲んでください)

* ご希望の方は、原則として受講可能です。

.....

要望等