**関西看護医療大学大学院 母性看護・助産学分野　　永峰啓子　宛**

**（申し込み方法）**

**FAXもしくは，zenjokyo@kki.ac.jpよりお申し込みください．**

**FAX：0799-60-1191**

**e-mail：zenjokyo****@kki.ac.jp**

**2023年度　全国助産師教育協議会　近畿地区研修会申込書**

**申込期限：6月~~2日（金）~~16日(金)まで延長決定！**

**参加費は開催当日，**

**受付でお支払いください．**

|  |
| --- |
| **所属名：** |
| **申し込み責任者：** |
| **連絡先（TEL）** |
| 　　　**（FAX）** |
| 　　 **（e-mail）** |

**公共交通機関で**

**ご来場される方へ**

**後日，再度ご連絡いたします。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **参加者氏名** | **全助教の会員・非会員****どちらかを〇で囲む** | **来場の交通手段****どちらかを〇で囲む** |
|  | **会員　・　非会員** | **自家用車・公共交通機関** |
|  | **会員　・　非会員** | **自家用車・公共交通機関** |
|  | **会員　・　非会員** | **自家用車・公共交通機関** |
|  | **会員　・　非会員** | **自家用車・公共交通機関** |
|  | **会員　・　非会員** | **自家用車・公共交通機関** |



**淡路市立サンシャインへのアクセス**





