

FAX TO : 03-3838-5266

## 参加申込書

第19回 HOLOS国際看護セミナー 2018 : 「アメリカのクリティカルケア領域における緩和ケアとエンドオブライフケアへの対処」

会場(東京・笹川記念会館) 開催日: 2018年12月2日(日)

フリガナ ..... 資料送付先に○印 1. 勤務先(病棟名) 2. ご自宅  
お名前 ..... 資料送付先の住所  受講証明書発行を希望する  
〒  
勤務先:  
役職: 病棟名: TEL

フリガナ ..... 資料送付先に○印 1. 勤務先(病棟名) 2. ご自宅  
お名前 ..... 資料送付先の住所  受講証明書発行を希望する  
〒  
勤務先:  
役職: 病棟名: TEL

フリガナ ..... 資料送付先に○印 1. 勤務先(病棟名) 2. ご自宅  
お名前 ..... 資料送付先の住所  受講証明書発行を希望する  
〒  
勤務先:  
役職: 病棟名: TEL

フリガナ ..... 資料送付先に○印 1. 勤務先(病棟名) 2. ご自宅  
お名前 ..... 資料送付先の住所  受講証明書発行を希望する  
〒  
勤務先:  
役職: 病棟名: TEL

フリガナ ..... 資料送付先に○印 1. 勤務先(病棟名) 2. ご自宅  
お名前 ..... 資料送付先の住所  受講証明書発行を希望する  
〒  
勤務先:  
役職: 病棟名: TEL

勤務先・病棟名は必ずご記入して下さい。

複数のお申し込みの場合は代表者に○印をして下さい。(代表者の方へまとめて必要書類をお送りします)

受講証明書が必要な方は、チェック・ボックスにチェック✓を入れて下さい。

参加者の欄が足りない場合はこの参加申込書をコピーしてお使い下さい。

HOLOS国際看護セミナー事務局 FAX 03-3838-5266 E-mail: [takahashi@holos-universe.com](mailto:takahashi@holos-universe.com)