第２号様式

|  |
| --- |
| 傷病報告書　　年　　月　　日公益社団法人　千葉県看護協会会長　様地区部会長　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞下記のとおり報告いたします。 |
| 氏　名 | （　　歳） | 会員№ |  |
| 現住所 |  |
| 勤務先 |  |
| 年月日 | 　年　　月　　日 | 理由 |  |
| 備考 |

（会員→ 地区部会長 → 千葉県看護協会）