**千葉県看護研究学会　交流集会企画申込書**

申込日　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企画名 |  | | | | | | | | | |
| 実施方法 |  | | 使用物　品 | 長机　 　 台　　 椅子　　 台  パソコン　　プロジェクター  その他  ※使用する物に〇印、数を記入 | | | | | | |
| 代表者氏名 | フリガナ | | | | 千葉県看護協会員番号 | | | | | |
|  | | |  | |  |  |  |  |  |
| 所属施設名 | フリガナ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 施設住所 | 〒  ℡ | | | | | | | | | |
| 代表者  携帯電話番号 |  | | | | | | | | | |
| メールアドレス  （PC・携帯） | ＠ | | | | | | | | | |
| 共同発表者氏名 | | フリガナ | | | | 所属施設名 | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
| 【備考】 | | | | | | | | | | |

●　個人情報の取扱いについて、当協会の個人情報保護規定に基づき、個人情報の取得と利用を適切に行います。

●　演題申込に伴い提出された個人情報は、研究学会に伴う書類作成と発送のみに用い、この範囲を超えて取扱うことはいたしません。

公益社団法人千葉県看護協会 教育部教育課　〒261-0002 千葉市美浜区新港249-4

TEL：043-245-1744（代表） TEL：043-245-1980（教育部直通）　FAX：043-248-7246