



がん高度実践看護師WG講演会in Kochi
平成29年度がん看護インテンシブコースⅡ

「がん患者のライフステージの様々な新ニーズに応える高度な看護実践の展開」
～小児がんの治療と高度な看護実践～

平成29年12月10日（日）開催

参加申込書

FAX送信先：088-847-8751（高知県立大学 池キャンパス 藤田佐和 行）

●お申し込み締切日：平成29年12月6日（水） 17:00

申込者
ふりがな 氏名：
ふりがな 氏名：
ふりがな 氏名：
ふりがな 氏名：
ふりがな 氏名：

<お申し込み代表者のご連絡先>

●所属

●電話番号・FAX番号・メールアドレス

（講演日程の変更など急な連絡が必要になった場合、連絡が取れる方法を教えて下さい。
尚、お申し込みいただきました氏名などの個人情報は、今回の目的以外には利用いたしません。）

●質問、その他

※こちらから連絡のない場合は参加可能ですので、当日直接会場にお越し下さい。

ありがとうございました。当日のご出席をお待ちしています。