



平成30年度 三好病院 褥瘡対策・排泄ケア研修会（第1回）参加申込書

研修会に参加ご希望の方は、下記に施設名、氏名、職種をご記入の上、FAXでお申し込みください。

《FAX番号 0883-72-6910》

施設名【 _____ 】

| (ふりがな) 氏名 | 職種 |
|--------------|----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

申込締切：8月31日（金） 午後5時

<連絡先> 徳島県立三好病院 褥瘡対策・排泄ケアチーム 担当：日浦