

【郵送で応募の場合】

看護職員等からの体験談 送付状

◆必要事項を記入し、原稿、データと一緒に送付してください

| | | | |
|---|---|--|----|
| 送付日 | 年 月 日 ※ 2019/1/31(木)必着 | | |
| 施設名 | | | |
| 担当者 | 役職 | | 氏名 |
| 連絡先 | TEL | | |
| | FAX | | |
| | Mail | | |
| 応募数 | 件 | | |
| 電子媒体の返却 | 必要 ・ 不要 ※返却が必要な場合は、返信用封筒を同封してください | | |
| 同封物 <input checked="" type="checkbox"/> してください | <input type="checkbox"/> 送付状 <input type="checkbox"/> 体験談原稿 _____ 件 <input type="checkbox"/> データ（電子媒体）※USB、CD-R、CD-RW 等 | | |
| 送付先 | 〒930-0885 富山県富山市鶴島字川原 1907-1 公益社団法人富山県看護協会 「看護職員からの体験談」募集係 | | |

メールで応募される場合は不要です