新潟県看護連盟行き　**FAX０２５－２６６－２３２２**

**平成３０年度新潟県看護連盟通常総会ならびに特別講演出席申込書**

 平成３０年　　　 月 　 　日

新潟県看護連盟会長　様

施設名

　　　　　　　申込責任者名

連絡先TEL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **代議員出席者氏名****（依頼人数　　　　　名）**※　代議員は必ず総会に出席していただきます | 出席者は○を記入 |  | 出席するところに○を記入 |
| 特別講演 | 通常総会 | 特別講演 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |

参加申込み締め切り　　**５月２１日（月）まで**

【通信欄】