

日本思春期学会事務局 宛

FAX : 03-6801-8094 E-mail : info@adolescence.gr.jp

思春期学研究認定者講習会

日 時 : 平成 29 年 8 月 25 日 (金) 12:40~15:40

会 場 : 宮崎県立看護大学

受講料 : 3,000 円 ※当日受付にてお支払いいただきます。



下記の通り受講を申し込みます。

フリガナ

氏 名 : _____

所 属 : _____

連絡先 : 職場 ・ 自宅

住 所 : _____

電 話 : _____

E-mail : _____

職 種 : 看護師 ・ 助産師 ・ 保健師 ・ 医師 ・ 小中高教員 ・ 大学専門学校等教員
養護教諭 ・ 心理福祉職 ・ その他 (_____)

学会員番号 : _____ ・ 不明 ・ 未入会 (当日入会 ・ 手続中)

< 通信欄 >

受講申込書