

平成 30 年度 第 2 回勉強会

以下の参加申込書に必要事項ご記入の上、FAX またはメールでお申し込みください。

なお、参加申し込みは**開催日前の金曜 12 時**までとさせていただきます。

皆様お誘い合わせのうえご参加ください。

参 加 申 込 書



お願い！参加地区を○で囲んでください

東予	フリガナ:	所属機関名:	
	中予	氏名:	住所:
			TEL:
南予			
東予	フリガナ:	所属機関名:	
	中予	氏名:	住所:
			TEL:
南予			
東予	フリガナ:	所属機関名:	
	中予	氏名:	住所:
			TEL:
南予			
東予	フリガナ:	所属機関名:	
	中予	氏名:	住所:
			TEL:
南予			
東予	フリガナ:	所属機関名:	
	中予	氏名:	住所:
			TEL:
南予			

会場へのアクセスにつきましては、各ホームページでご確認下さい。

東予：愛媛県立新居浜病院 URL : <http://www.eph.pref.ehime.jp/epnh/aboutus/access.html>
 中予：愛媛大学医学部 URL : <https://www.ehime-u.ac.jp/overview/access/shigenobu/>
 南予：JCHO 宇和島病院 URL : <https://uwajima.jcho.go.jp>



正面ゲートからの場合
ゲートを入れて右折してください

申込先

愛媛県東温市志津川
 愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻内
 えひめ排泄ケア研究会事務局(担当:小岡)
FAX: 089-960-5423
メール: ehaisetu@m.ehime-u.ac.jp

最寄りの駐車場はこちら

愛媛大学重信キャンパス（医学部）構内図