

東京医科大学病院「がん化学療法看護」研修会 受講申込書

|           |                                |
|-----------|--------------------------------|
| 研修名       | がん化学療法看護 平成 27 年 12 月 11 日 (金) |
| 氏名        |                                |
| 施設名       |                                |
| 配置部署      |                                |
| 看護師経験年数   | 年目                             |
| 連絡先住所     |                                |
| 連絡先電話/FAX |                                |

※返送先 東京医科大学病院 看護部教育担当 小谷野実香 宛

郵送：〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1

FAX : 03-5322-2738

Mail : ns-edu@tokyo-med.ac.jp