

FAX 072-960-1052

★ FAX受領後、3営業日以内に、「受付完了・注意事項」のご連絡をいたします

◆お申込参加人数 名 / 合計送付枚数

母乳育児支援 助産師やまげんの “知恵袋” セミナー お申込フォーム

申込NO: ※弊社記入欄

開催地 () 開催日 2019年 月 日 ()

◆案内書送付先住所 (※参加代表者の自宅以外の場所へ送付希望の場合、ご記入ください)

〒 都道府県 名称: ※病棟名等、出来るだけ詳しくご記入ください TEL: 様 FAX:

ID 参加代表者 氏名: 資格: □助産師 □看護師 □准看護師 □保健師 □作業療法士 □理学療法士 □その他 () ◎□妊娠中 (週) ※セミナー受講時 都道府県 TEL: FAX: ◆所属施設 / 勤務先名 () 都道府県 その他: □フリー、□休職中 () ◆mailアドレス: @ ◆メルマガ: メンテ “カ” UP 通信を申込□ ※セミナー受講に必要な「持ち物」は、HP・チラシ等をご参照の上、希望されるアイテムに、□チェックをしてお申込ください ①テキスト書籍 『トコちゃん誌上助産院へいらっしやい!』 □ 1,300円+税 ◇「テキスト書籍」は必須です

お振込時の控え「払込票兼受領証」は 公的な領収証としてご利用いただけます 別途、トコ企画発行の「領収証」を希望される方は、右記(1)(2)のご希望内容にチェックを入れてください



(1) 領収証の宛名 □所属先 □所属先・代表者名 □所属先・各参加者 □代表者(個人名のみ) □各参加者 (2) 金額 □合計金額 □受講料と申込教材費を分ける

注) お振込時の「払込票兼受領証」と引換になります

【連絡欄】

ID 参加者 2 氏名: 資格: □助産師 □看護師 □准看護師 □保健師 □作業療法士 □理学療法士 □その他 () ◎□妊娠中 (週) ※セミナー受講時 都道府県 TEL: FAX: ◆所属施設 / 勤務先名 () 都道府県 その他: □フリー、□休職中 () ◆mailアドレス: @ ◆メルマガ: メンテ “カ” UP 通信を申込□ ①テキスト書籍 『トコちゃん誌上助産院へいらっしやい!』 □ 1,300円+税

ID 参加者 3 氏名: 資格: □助産師 □看護師 □准看護師 □保健師 □作業療法士 □理学療法士 □その他 () ◎□妊娠中 (週) ※セミナー受講時 都道府県 TEL: FAX: ◆所属施設 / 勤務先名 () 都道府県 その他: □フリー、□休職中 () ◆mailアドレス: @ ◆メルマガ: メンテ “カ” UP 通信を申込□ ①テキスト書籍 『トコちゃん誌上助産院へいらっしやい!』 □ 1,300円+税