

届出日:令和 年 月 日

変 更 届

【一般社団法人 看護師の特定行為に係る研修機関協議会 会員登録情報を以下のとおり変更致します。】

指定研修機関名／施設名						
会員番号						
役職・代表者名						
連絡先	住 所	都道府県名		郵便番号		
	担 当 者 ①	氏名: (新規・変更・削除)				
		所属: 役職:				
		E-mail アドレス:				
	担 当 者 ②	氏名: (新規・変更・削除)				
所属: 役職:						
E-mail アドレス:						
T E L						
F A X						
お知らせ欄						

※ 変更する項目(会員番号及び施設名は必須)をご記入頂き、協議会事務局に届け出下さい。

提出先:

一般社団法人 看護師の特定行為に係る指定研修機関協議会 事務局
〒164-0001 東京都中野区中野 2-2-3 株式会社 へるす出版事業部内
FAX:03-3380-8627 / E-mail:tokutei_nurse@herusu-shuppan.co.jp