

【参加申し込み方法】

FAXかメールにてお申し込みください

◎FAXの方 下記に記入の上、このまま送信して下さい

宛先：深川南部保健相談所 澤井 FAX：03-5632-2295

氏名 (会員・非会員)	連絡先(電話番号)
所属	
住所 〒	(自宅・職場)
セミナー参加日 (参加できる日に○) 10/1 ・ 11/12	説明会の参加 可 ・ 不可

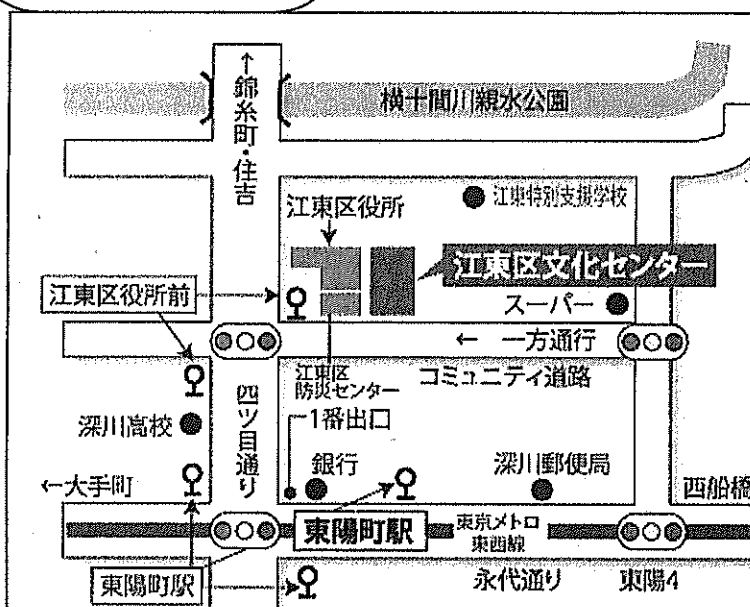
◎メールの方 「子どもの発達連続セミナー参加希望」とタイトルをつけて送信して下さい

アドレス：phntudoi@yahoo.co.jp 全国保健師活動研究会

送信内容：1. 氏名(会員・非会員) 2. 電話番号 3. 所属

4. 郵便番号・住所 5. 参加日 6. 説明会参加の可・不可

会場はこちら



- ・東京メトロ東西線「東陽町」駅下車
1番出口より徒歩5分
- ・都バス「江東区役所前」下車徒歩3分
- ◎所在地：江東区東陽4丁目11-3

<お問い合わせ>

江東区深川南部保健相談所 澤井

☎ 03-5632-2291 (平日午前8時30分～午後5時)

または、メールにて アドレス：phntudoi@yahoo.co.jp

(全国保健師活動研究会)

