

青森県看護協会長 殿

災害支援ナース登録(変更・中止)申請書

災害支援ナースとして登録(変更・中止)を申請します

※中止の際は速やかに登録証を返却してください

氏名	Ⓜ	所属施設名	
登録月日		登録番号	
変更内容	<input type="checkbox"/> 氏名 変更後の氏名()		
	<input type="checkbox"/> 携帯電話番号 — —		
	<input type="checkbox"/> 携帯メールアドレス @		
	<input type="checkbox"/> 施設 変更後の施設名 住所 〒 — 電話 FAX		
中止内容	<input type="checkbox"/> 自宅 変更後住所 〒 — 電話 FAX		
	<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 県外への移動 <input type="checkbox"/> その他()		

青森県看護協会への連絡方法

①青森県看護協会災害支援本部

【TEL】017-723-2857

【FAX】017-735-3836

②E-mail : ao.nurse@ceres.ocn.ne.jp

③URL : http://egao-park.net