**第5 回大阪府看護学会　大学・大学院出展 申込書**

申込日　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
|  | 第5回大阪府看護学会 |
| 大学名 |  |
| 学部学科名 |  |
| 責任者名 |  |
| ご |  |
| 連絡先 | 〒　　　　　　　　電話：　　　　　　　　FAX:　　　　　　　　Email： |
| **お申込内容** |
| □ | 特記事項 |  |

※電気関係等は、パソコン1台までは無料とし、複数台またはその他の電気機器を使用予定の場合

は、ご相談ください。

※展示場所は、主催者側で最終決定いたします。

※ご応募が予定数を上回った場合は、調整させていただきますので、ご了承ください。

※学校名のパネルはご持参ください。

＜申込・お問い合わせ＞

　　　　公益社団法人　大阪府看護協会　学会事務局

　　　〒536-0014　大阪市城東区鴫野西2丁目5番25号

TEL：06-6964-5000　FAX:06-6964-5001

TEL：06-6964-5550（学会事務局直通）

担当：榮本（eimoto@osaka-kangokyokai.or.jp）

山田（megumi.y@osaka-kangokyokai.or.jp）