**一社）山口県助産師会　2021年度　性教育オンライン研修　受講申込書**

＊この申込書は、「お申込みフォーム」に入れない場合のみご使用下さい。

＊ご入力後下記メールアドレス宛に送信下さい。

お申込み締切：１０月８日（金）1５時

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 職種（　）助産師（　）保健師（　）看護師( ) 教育関係者（ ）学生( 　)その他いずれかに○をつけて下さい |
| 受講者氏名 |  |
| 所属先名称 |  |
| E-mailアドレス申込区分 |  |
| ＊添付文書やＵＲＬ等が記載されたパソコンメールが受け取れるアドレスをご入力下さい。振込先情報や受講方法等のお知らせをお送り致します。必ずご入力いただき、お間違いのないようにご確認下さい。 |
| お電話番号 | ＊受講者様ご本人とご連絡のとれるお電話番号をご入力下さい。 |
| 申込区分 | （　）山口県助産師会員1講座1500円　（　）山口県助産師会員２講座2000円（　）県外会員1講座2500円　　　　　（　）県外会員2講座3000円（　）会員外1講座3500円　　　　　　（　）会員外2講座5000円　　（　）学生1000円（2講座受講可能） |
| 受講日 | （　）10月23日　（　）10月30日　（　）10月23日と10月30日　　いずれかに○ |
| 講師の先生方へのご質問ご自由にご記入下さい。 | ご質問内容： |
| ＊質問したい講師名をご記入ください。： |

＊お申込み受付後、下記アドレスより振込先をメールでお知らせします。予めメールが受け取れるよう設定下さい。

 お申込み後3日が経過してもメールが届かない場合は、事務局までメールでお問合せ下さい。

（振込期日：１０月８日（金）15時）

問い合わせ/事務局　　（一社）山口県助産師会

E-mail：**yamajosa.kenshu1023@gmail.com**