**（一社）山口県助産師会　2022年度　母乳育児支援研修　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：2023年1月30日（月）17時

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | ＊お申込み区分：いずれかに〇をつけて下さい。（　）山口県助産師会員（　）非会員（　）学生 |
| 受講者氏名 |  |
| 所属先名称 |  |
| E-mailアドレス |  |
| ＊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。 |
| 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： |

＊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：2023年2月3日（金）15時）

問い合わせ/事務局

（一社）山口県助産師会　担当　金子

メールアドレス：**yamajosa.bonyukenshu@gmail.com**