

初任期養護教諭セミナー 参加申込書

学校園名	記入者職名	記入者名	連絡先電話番号

【参加を申し込む養護教諭】

	職名	名前	勤務年数	備考
記入例 ⇒	養護助教諭	〇〇 〇〇	1年め	
	養護教諭	△△ △	5年め	内1年は養護助教諭

*セルの書式変更等をしないこと

*申込みは、電子メールに添付またはFAXによること

・ファイル名は「私学_（学校名）_初任期セミナー」とすること

・送信先アドレス：NishiM@mbox.pref.osaka.lg.jp

・送信先FAX番号：06-6941-4815

・申込み期限：令和元年11月5日（火）