

【会場】

メイン会場	会場	所在地	電話番号	会場コーディネーター
秋田会場	秋田市民交流プラザALVE 多目的ホールB	秋田市東通仲町4-1	018-887-5310	本荘第一病院 保健師 菊地 入子

サテライト会場	会場	所在地	電話番号	会場コーディネーター
県北会場	ロイヤルホテル大館 2階桃山の間	大館市中道1丁目2-26	0186-49-4511	大館市立総合病院 看護師 畠山 晴美
県南会場	平鹿総合病院 2階講堂	横手市前郷字八ツ口3-1	0182-32-5121	平鹿総合病院 看護師 原 萌黄

【参加申し込み方法】

お申し込みは日本イーライリリー担当者経由、またはFAXにて受付いたします。

FAXでのお申し込みの場合、下記に必要事項を記入の上FAX送信下さい。

※ 個人情報、本会の登録・管理目的以外で使用・転用することは一切致しません。

※ 締切り 2月3日（金）

FAX 送信先 022-712-8065

日本イーライリリー株式会社 北日本支店 佐々木 将 宛

【第9回秋田県糖尿病看護ネットワーク 参加申込書】

所属 _____ 連絡先電話番号 _____

参加希望会場： 1 秋田会場 2 県北会場 3 県南会場

入会希望の方は番号に○印をつけて下さい。

氏名	職種	CDE-Jの有無	CDE-AKITAの有無	JADENの有無
1. _____	_____	有 () ・ 無	有 () ・ 無	有 () ・ 無
2. _____	_____	有 () ・ 無	有 () ・ 無	有 () ・ 無
3. _____	_____	有 () ・ 無	有 () ・ 無	有 () ・ 無
4. _____	_____	有 () ・ 無	有 () ・ 無	有 () ・ 無
5. _____	_____	有 () ・ 無	有 () ・ 無	有 () ・ 無

※受付の効率化の為、事前に受付名簿を作成しますので、氏名、職種などの記載の協力をお願いいたします。
CDE-J、CDE-AKITA、JADEN（日本糖尿病教育・看護学会）会員の方は、認定番号が必要ですので（ ）内にご記入お願い致します。