

# 病院向けプラン申込書



## FAX: 048-606-2904

☎048-606-2904 控線をはみ出しますと、文字が切れることがありますので、枠内へご記載ください。

(カナ) ----- 貴院名	
住所 〒 -	
受講対象者	
(カナ) ----- ご担当者名	
電話番号 - -	参加予定人数  名
FAX - -	
ご検討中のプラン <input type="checkbox"/> プレミアムプラン <input type="checkbox"/> スタンダードプラン <input type="checkbox"/> ライトプラン	
その他（折り返し時の都合の良い時間やご質問など）	

講座内容、時期や料金につきましてはウェブサイトをご確認ください。  
記載いただきました内容をもとに、お電話にて詳細な講義内容を決めさせていただきます。



クレヨン・ナーシング  
ライセンススクール

TEL&FAX : 048-606-2904

ウェブからも申込を承っております。  
<https://crayon-nursing.jp/>

