**両立支援コーディネーター基礎研修受講修了者に係る『事例検討会・交流会』の申込書**

**１０月１４日（火）までにお申し込みをお願いいたします。**

１　お名前（ふりがな）

２　ご所属

３　職　種

４　連絡が取れる電話番号（ご連絡先）

５　ご意見・ご質問がありましたらご記入ください。

長崎産業保健総合支援センター　産業保健専門職（保健師）山下宛

E-mail:**senmonshoku02@nagasakis.johas.go.jp**　FAX：**０９５-８４８-１１７７**（FAX送信票は不要です）