

別紙

令和7年度岩手県新人看護職員研修事業実施希望届

届出者
代表者
連絡先

標記業務の受託を希望しますので、下記のとおり届出します。

令和 年 月 日

記

- 1 受託を希望する者の名称
- 2 主たる事務所の所在地