

# 神奈川県看護連盟支部会議 報告書

提出日 令和 年 月 日

支部長

支部名	内 容
開催日時 令和 年 月 日 ( ) : ~ :	
場所	
出席者 名 出席者名	

県役員・幹事の出席人数を入れてください

会議出席者の氏名を記載してください。

※会議を行った時は必ず 2 週間以内に提出してください。

FAX 045-263-2802

E-mail: jimukyoku0@kanagawakangorenmei.jp