**FAX　03-5318-7384（日本母乳の会事務局**）

第24回**(5月27日・28日)** 締切は**5月23日(火)**

母乳育児支援研修会　参加申込書

1. **お名前（ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　（会員　未会員）必ず〇をつけてください**
2. **職　種　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（経験年数　　　年）**
3. **勤務先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(所属部署までお書きください)**
4. **E-mail（はっきりと楷書で、大きな字で記入ください）0(ゼロ)とＯ(オー）にはフリガナを。アンダーバーの場合もアンダーバーとフリガナを。毎回読めない字がありますので、お手数ですがお願いします。資料データを送付しますので、なるべくパソコンのメールを記載してください。**

**E-mail**

1. **連絡先　□職場　　□自宅**

**連絡先:〒　　　　　住所**

**電話 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 (自宅　職場)　 FAX**

1. **受講について(該当するところに〇をつけてください)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 乳頭ケア実践と講義通して受講(会員16,000円)  (未会員19,000円)乳頭ケア実技は午前中になります | 5/27、5/28　会場 | 5/27会場  5/28WEB |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5月27日　乳頭ケア実践のみ受講（会員・未会員ともに5000円） | |
| 第1部（午前） |  |
| 第2部(午後) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 講義のみ受講　(会員12,000円)(未会員15000円))〇を付けてください | | | | |
| 5月27日(土) | 会場 |  | WEB |  |
| 6月28日(日) | 会場 |  | WEB |  |

FAX　03-5318-7384または[moushikomi@bonyu.or.jp](mailto:moushikomi@bonyu.or.jp)にお送りください

・申し込み受付後、受講の可否はメールでお知らせいたします。

・参加費は事前にお支払いくださるよう、お願いいたします。振込先等は申し込み受けつけ後、メールでお知らせいたします。

・締め切り後も席の余裕があれば受け付けますので、お問い合わせください。