

《別 紙》

年 月 日

大分県獣医師会 行

FAX : 097-574-5221

E-mail : oitakenju@mist.ocn.ne.jp

申込締切：令和7年 8月 4日（月）

令和7年度第1回小動物講習会申込書

日時：令和7年8月10日（日）10：00～16：00

場所：（一社）大分県労働福祉会館・ソレイユ3F 水仙

〒870-0035 大分市中央町4丁目2番5号

ホテル日航大分オアシスタワー前

（TEL：097-533-1121）

	氏 名	病院名（住所/TEL）	区分 ☐		お弁当
1			☐	獣医師	要 ・ 不要
			☐	動物看護師	
2			☐	獣医師	要 ・ 不要
			☐	動物看護師	
3			☐	獣医師	要 ・ 不要
			☐	動物看護師	
4			☐	獣医師	要 ・ 不要
			☐	動物看護師	
5			☐	獣医師	要 ・ 不要
			☐	動物看護師	