《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６年１０月　９日（水）

令和６年度第２回小動物講習会申込書

 　　　日時：令和６年１０月１３日（日）９：00～16：00

 　　　場所：大分県獣医師会・会議室（℡ 097-574-5211）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒870-1201　大分市廻栖野3231番地47

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　おおいた動物愛護センター　管理棟２F

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 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 |