

年度支部役員名簿

山口県看護連盟

支部

(西暦) 年 月 日現在

役職	氏名	勤務先名称	勤務先(住所)	自宅(住所)	メールアドレス
支部長	継 新		〒 TEL:	〒 TEL: 携帯:	
幹事長	継 新		〒 TEL:	〒 TEL: 携帯:	
幹事			〒 TEL:	〒 TEL: 携帯:	
幹事			〒 TEL:	〒 TEL: 携帯:	
幹事			〒 TEL:	〒 TEL: 携帯:	
幹事			〒 TEL:	〒 TEL: 携帯:	
幹事			〒 TEL:	〒 TEL: 携帯:	
幹事			〒 TEL:	〒 TEL: 携帯:	

* 支部長、幹事長は、継続か、今年度より新規か、どちらか○印をつけてください

* メールアドレスは、わかりやすく記載する。例えば、アルファベットの太文字か小文字か、アルファベットのエル(l)かアイ(i)か数字のいち(1)かわかるように記載する
支部の連絡網も作成、提出してください