第３号様式

青　医　第　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　殿

青　森　県　知　事

災害支援ナース派遣要請書

　青森県における災害支援ナースの派遣に関する協定第２条第1項の規定により、下記のとおり災害支援ナースの派遣を要請します。

記

１　派遣地域

２　派遣期間

３　派遣を要請する災害支援ナースの氏名