

【平成29年度多施設合同研修】専用受講申込書

※新人看護職員に限ります

↓ * 該当する方に○をつける

施設 申込	[施設名]	[電話番号]
*	[担当者名]	

個人 申込	[代表者住所(受講決定通知送付先)] 〒	[電話番号]
*	[代表者氏名]	

※個人申込の方は、受講決定通知送付の際、宛名ラベルとして使用いたしますので
明確にご記入ください。

受講者氏名		職種(○をする)		会員・非会員 (○をする)	
		保健師	助産師		
[研修番号]	[テーマ(研修名)]	[開催日]		申込に ○	備考
39	気持ちよく仕事ができるコミュニケーション	平成29年5月23日(火)			
40	看護に活かすフィジカルアセスメント “呼吸・循環”	平成29年6月20日(火)			
41	・医療安全対策 ・感染予防の基礎と技術	平成29年7月5日(水)			
42	急変時の対応	平成29年8月28日(月)			*どちらか 1つの日程に ○印をつけて ください
	急変時の対応	平成29年10月23日(月)			
43	看護職者に必要な倫理の基礎知識	平成29年9月13日(水)			
44	スキンケアの実際	平成29年11月8日(水)			

※研修番号42の2つの研修は同じ内容です。どちらかの日程でお申込みください。

1. 申込用紙はコピーまたはホームページよりダウンロードしてご使用ください。
2. 受講生1名につき申込用紙1枚でお申し込みください。
3. 郵送にてお申し込みください。