

申込先 島根県看護協会事務局行き

FAX 0852-25-3157

島根県看護協会研修会申込書(一般/職能・各委員会研修/公開講座用)

研修会  
コース名 \_\_\_\_\_

研修開催日 \_\_\_\_\_ / ( )

---

施設名(又は個人名) \_\_\_\_\_

施設 No. \_\_\_\_\_

---

〒 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

TEL ( ) \_\_\_\_\_

施設内 優先 順位	島根県看護協会 会員 No.	フリガナ 氏名	現在の職種 (該当に○をする)	看護職 での実務 経験年数	職位 (該当に○をする)	備考
1			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	
2			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	
3			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	
4			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	
5			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	
6			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	
7			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	
8			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	
9			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	
10			保・助・看・准 その他( )	年	看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他	

※ 注意事項

- ◆島根県看護協会会員番号、フリガナ、現在の職種、実務経験年数は必ず記入してください。  
非会員の方は、会員番号の欄に斜線を引いてください。また、非会員施設よりお申込の非会員の方は代表者(責任者)の氏名も記入してください。連絡はその方宛に行います。
- ◇職能研修・各委員会研修は受講決定はしませんので当日直接会場へお越しください。  
また、受講料も当日受付でお支払いください。ただし、定員を大幅に超えた場合のみ受講決定をし、その旨連絡いたします。