

看護技術演習申込書
(毎月第4火曜日 13:00~16:00)

申込月日：平成 年 月 日

申し込み者 氏名			所 属 (○印)	就 業 中 () 未 就 業
職 能 (○印)	保 ・ 助 ・ 看 ・ 准		離 職 期 間	年 月
住 所			連 絡 先 (電 話)	
同伴者氏名 (指導者)			ナースセンター 登 録	あり なし
希 望 月	月		主 に 演 習 し たい 内 容	
希望される 技術内容 (○印)	13:00~ 採血・静脈注射 DVD 視聴			
	14:00~ 採血・静脈注射実技練習			
	15:00~吸引 DVD 視聴			
	15:30~吸引実技練習			

【利用について】

- ・演習はすべて自己責任となります。針刺し事故などに注意して下さい。
- ・同伴者（指導者）がおられる場合は、申込書に必ずご記入ください。
- ・模擬血液：服や物品につくと取れにくいため、水又は薄い液で実施してください。
- ・後片付け：水をすててよく洗浄し水を切り、テーブルや会場の汚れは拭いてください。
ゴミは指定の分別を行ってください。
- ・自施設で使用されている物品と同一の医材を使用したい場合はご持参ください。
- ・費用：無料

山口県看護協会 ナースセンター