山口県看護協会

申込書

事業課　行　《 FAX　 0835－24－1230 　e-mail：jigyou@y-kango.or.jp 》

令和2年度訪問看護入門研修参加申込書

日　時　：　令和3年3月18日（木），3月25日（木）　いずれも13：30～16：30

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設住所 | 〒　　　－ |
| 連絡先 | TEL：　　　　　　　　　　　　FAX：  E－mail： |

□受講申し込み者

※該当のところに○または氏名等ご記入お願いします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　 名 | 職　能 | 看護の  経験年数 | 訪問看護  経験の有無 | 勤務場所  例：病棟・外来  　　地域連携室 | 職　位 | 看護協会  入会状況 |
|  | ・保健師  ・助産師  ・看護師  ・准看護師 | 年 | 無・有  　　　↓  〖　　　　年〗 |  |  | 会　員  非会員 |
|  | ・保健師  ・助産師  ・看護師  ・准看護師 | 年 | 無・有  　　　↓  〖　　　　年〗 |  |  | 会　員  非会員 |
|  | ・保健師  ・助産師  ・看護師  ・准看護師 | 年 | 無・有  　　　↓  〖　　　　年〗 |  |  | 会　員  非会員 |
|  | ・保健師  ・助産師  ・看護師  ・准看護師 | 年 | 無・有  　　　↓  〖　　　　年〗 |  |  | 会　員  非会員 |
|  | ・保健師  ・助産師  ・看護師  ・准看護師 | 年 | 無・有  　　　↓  〖　　　　年〗 |  |  | 会　員  非会員 |

※申込多数の場合は、参加をお断りする場合がありますことを予めご了承ください。

－お願い－

　・参加される場合は、別紙「山口県看護研修会館新型コロナウイルス感染症拡大防止のための協力依頼」を必ずご確認いただき、健康チェック表をご持参ください。

　・駐車は山口県看護協会の駐車場をご利用ください。