申込書（R5　看護師職能Ⅱ交流会）

山口県看護協会（事業課）

FAX　0835　–　24　–　1230

TEL　0835　–　28　–　7512

e-mail jigyou@y-kango.or.jp

施設名

氏名

TEL （　　　 　　　）　　　　　―

FAX （　　　 　　　）　　　　　―

◆看護師職能Ⅱ**『介護・福祉関係施設・在宅領域」交流会申込書◆**

「介護福祉関係施設・在宅領域の看護の充実を図る」

＝Ⅱ領域における看護師のクリニカルラダー＝（仮）

※対 象 者 ：　介護福祉関係施設、訪問看護など、高齢者のケアに携わる看護職

会員・非会員を問わない

＊開催日時 ： 令和5年3月18日（土）　　13：30～15：30　　2時間

＊申込期限 ： 令和5年3月14（火）17：00まで

|  |  |
| --- | --- |
| 施設Ｎｏ． | 施設名　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 施設住所　：　〒　　　　　　－ | ＴＥＬ　　　　　　　－　　　　－FAX 　　　　　 － － |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **該当するものに○** | **会員No.** | **氏名** | **職種 (該当する欄に○)** | **職位** |
| **保健師** | **助産師** | **看護師** | **准看護師** |
| **・会 員****・非会員** |  |  |  |  |  |  |  |
| **・会 員****・非会員** |  |  |  |  |  |  |  |
| **・会 員****・非会員** |  |  |  |  |  |  |  |
| **・会 員****・非会員** |  |  |  |  |  |  |  |
| **・会 員****・非会員** |  |  |  |  |  |  |  |