

申込先 島根県看護協会事務局行き

FAX 0852-25-3157

新人看護職員研修 実地指導者・教育担当者・研修責任者 申込書				申込日		
施設名：				施設No.		
連絡先： 〒 -				TEL ()		
※ 下記参加希望の研修に○をしてください						
	研修No 22	実地指導者研修	(8/ 2 ~ 10/18)	締切	7/ 1	
	研修No 23	教育担当者研修	(9/ 2 ~ 12/ 1)	締切	8/ 1	
	研修No 24	研修責任者研修	(10/ 3 ~ 11/ 3)	締切	9/ 1	
No	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)	現職種での 経験年数	職 位 (該当に○をする)	
1			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	
2			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	
3			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	
4			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	
5			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	
6			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	
7			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	
8			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	
9			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	
10			保・助・看		看護部長 副看護部長 看護師長 副師長(主任) スタッフ その他()	