

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（専用申込書のない全ての研修／公開講座用）						申込日
研修 No.		研修名	開催日			
施設名（又は個人名）						施設No.
連絡先 住所	〒	-	TEL ( ) -			
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、ふりがな、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。

◇申込多数の場合は、優先順位順に決定します。