

訪問看護師養成講習会（訪問看護人材養成基礎カリキュラム） 公開講座申込書

申込日 月 日

フリガナ 氏名		年齢	歳	職 種 経験年数	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准 年
島根県看護協会	<input type="checkbox"/> 会 員 (NO) <input type="checkbox"/> 非会員			訪問看護 経 験	<input type="checkbox"/> 有 ()年 <input type="checkbox"/> 無
自 宅 住 所	〒	携 帯 番 号			
		メー ル ア ド レ ス			
所 属 施 設 名			施 設 TEL		

開催月日	9 : 30 ~ 12 : 30	13 : 20 ~ 16 : 20	受講希望日に☑を記入
5月11日(木)	開講式 看護の動向 保健医療福祉をめぐる社会的動向 と島根県の現状・課題	訪問看護の役割・機能・特性	<input type="checkbox"/>
5月12日(金)	訪問看護過程事例検討／エンドオブライフケア		<input type="checkbox"/>
7月11日(火)	フィジカルアセスメント		<input type="checkbox"/>
7月12日(水)	排泄ケア・スキンケアの実際	難病患者の在宅支援 / 医療機器（人工呼吸器等）	<input type="checkbox"/>
9月12日(火)	急変時の看護		<input type="checkbox"/>

◎提出いただいた個人情報、研修参加準備を目的にしており、当協会の必要な範囲のみで使用いたします。

※注意事項

- * 講習会の受講者数が 30 名を満たさない場合、募集します。
- 1 必要事項及び受講希望日に☑を記入し、FAX、郵送、メールのいずれかでお申し込みください。申込は一人 2 講座（2 日）以内です。
- 2 各講義開催日の前月 1 日（5 月については 4 月 14 日）までに公開講座申込書により FAX・郵送・メールのいずれかで申し込んでください。
- 3 受講決定（受講の可否）は申込月末までにご本人（ご自宅）へ文書で通知します。
- 4 受講料は当日受付でお支払いください。 会員 1,100 円 非会員 2,200 円（税込み）

〒 690-0049 松江市袖師町 7-11 島根県看護協会 TEL : 0852-25-0330
 FAX : 0852-25-3157 E-mail : houkan@shimane-kango.or.jp