申込用紙

平成30年度　看護師職能委員会Ⅰ研修

**「看護管理者に必要な概念化スキルとは」**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名 | 施設番号 | TEL：FAX： |
| 申込担当者名 | 担当者の内線または、所属 |
|  | 氏　　　　名 | 職能 | 会員・非会員 | 会員番号 | 職位 | 駐車場希望の有無 |
| 1 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |
| 2 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |
| 3 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |
| 4 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |
| 5 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |
| 6 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |
| 7 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |
| 8 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |
| 9 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |
| 10 |  |  | 会員・非会員 |  |  | 有・無 |

\*車の方は、必ず看護協会専用駐車場に駐車してください。

入庫時にプリペイドカード（300円）が必要です。現金は使用できませんので、前もって購入ください（当日も購入できます）

看護協会周辺のショッピングセンターには絶対に駐車しないでください

※申込先：FAX：096-369-3204

　　　　　Eメール：kna-kensyu@vega.ocn.ne.jp

※申込締め切り：平成30年11月9日（金）必着　※会費は当日受付で徴収します