地区研修申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 地区名 | 都城・北諸県地区 | 研修名 | 在宅・福祉施設等で働く看護職のための研修会 |
| 開催日 | ２月２５日（土） | 申込締切 | ２月1０日（金） |
| 申込先 | 藤元総合病院訪問看護ステーション　東　小夜里 | FAX番号 | 0986－25－1330 |

申込日：令和　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属施設名 | |  | | | | |
| 申込み責任者： | | | | TEL： | | |
| FAX： | | |
| NO | 氏　名 | | 職　種 | 申込欄 | | |
| 会員 | 非会員 |
| １ |  | | 保 助 看 准　介 |  |  |
| ２ |  | | 保 助 看 准　介 |  |  |
| ３ |  | | 保 助 看 准　介 |  |  |
| ４ |  | | 保 助 看 准　介 |  |  |
| ５ |  | | 保 助 看 准　介 |  |  |

＜プログラム＞

|  |  |
| --- | --- |
| 時間 | 内容 |
| 12:30~  12:55~  13:00~  14:30 | 受付  オリエンテーション  開会の挨拶　　都城・北諸県地区理事　井上光子  講演「神経難病における意思決定支援の実際と今後の展開」  講師　藤元総合病院　脳神経内科部長　大窪　隆一　氏  質疑応答  終了　　　　　　　　アンケート記入 |

**～参加申込者へのお願い～**

1. 新型コロナウイルス感染症の予防のため、「マスク着用・手指消毒・換気・3密を避ける」にご協力をお願いいたします。
2. 参加費は当日徴収します。おつりのないように準備をお願いいたします。
3. 新型コロナウイルス感染症の感染状況により、急遽研修を延期または中止する場合があります。その際は宮崎県看護協会のHPでお知らせします。