FAX：093-473-0627



≪　九州労災病院　看護部宛　≫

**2023年度　新人看護職員公開研修：申込み用紙　NO1**

研修名：フィジカルイグザミネーション（講義・演習）

研修日時：202３年6月16日（金）　10時15分～12時15分（120分間）

　　受入れ予定人数：１０名

【上記研修受講希望者は、必要事項を記載しFAXにてお申込み下さい。】

|  |  |
| --- | --- |
| 研修場所 | 九州労災病院　3階　講堂A |
| 申込み締切日 | 202３年６月１２日（月）１７時まで |
| 申込みFAX番号 | 093－473－0627 |

【申込みは、施設ごとに取りまとめてお願いします。】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | 電話番号 |  |
| 代表者氏名 |  | FAX番号 |  |
| 送付枚数 | 　　　枚 | 日付 |  |

【受講希望者】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな | 卒業年度　　　：　　　　年　３月看護師・準看護師（どちらかに○を）免許番号： | ※記入不要 |
| 氏　名 |
| ふりがな | 卒業年度　　　：　　　　年　３月看護師・準看護師（どちらかに○を）免許番号： | ※記入不要 |
| 氏　名 |
| ふりがな | 卒業年度　　　：　　　　年　３月看護師・準看護師（どちらかに○を）免許番号： | ※記入不要 |
| 氏　名 |
| ふりがな | 卒業年度　　　：　　　　年　３月看護師・準看護師（どちらかに○を）免許番号： | ※記入不要 |
| 氏　名 |

＊お問い合わせは、代表電話番号093-471-1121より看護部担当者へご連絡下さい。

＊申込み後の受講決定案内は致しませんので、ご了承ください。

＊受講できない場合のみ連絡させていただきます。

＊研修当日は時間に遅れないよう、研修場所へ直接お越しください。