|  |
| --- |
| **FAX　送信表**茨城県ナースセンター　竹川　宛FAX番号　**０２９-２２６-０４９３ 　締切：12月27日** |

「管理者等研修申込書」

平成29年　　　　月　　　　　日

１　研修名　　　　　　平成29年度　管理者等研修(No.206)

　　　　　　　　 　　　　　（地域包括ケア）

２　研修会場　　　　　　茨城県看護協会研修センター　４階大研修室

〒310-0034　水戸市緑町3-5-35　　☎029-221-7021

３　申込施設名　　　　　　施設名

４　申込担当者名　　　　　　氏　 名

５　住　所　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ　　　　　　－　　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ　　　　　　－　　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　e-mail

６　受講者名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 氏　名 | 部署 | 役職(部長・副部長・師長・主任・スタッフなど) | 茨城県会員番号 | 非会員 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |