

【送付先】〒700-0805 岡山市北区兵団 4 番 31 号 岡山県看護研修センター 研修受付係【FAX】086-221-7236

※送付状は不要です

※受講申込書は研修ごとに記入してください。

申込日：平成 年 月 日

研修番号		研修名		研修日	年 月 日 ~ 月 日
施設番号		所属施設名		申込責任者	役職 氏名
所属施設住所 (施設番号不明の場合) (会員不在施設の場合)		〒 -			
連絡先	TEL	(内線)		FAX	

》》》 氏名、所属施設等に変更があった場合は、必ず会員基本情報を変更のうえ申し込んでください。

↓複数人申し込む場合は優先順に記入してください。

駐車場使用には必ず予約が必要です(駐車場は有料です)

優先順位	岡山県看護協会 会員番号(6ケタ) 非会員の場合「非会員」と記入	受講希望者氏名	職種 ○で囲む	実務 経験 (年)	職位 ○で囲む	駐車場使用希望者 車のプレートNo. 例)岡山 330 あ 12-34	備考
1			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		
2			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		
3			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		
4			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		
5			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		
6			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		
7			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		
8			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		
9			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		
10			保・助 看・准		看護部長 副看護部長 師長職 主任(副師長)職 スタッフ その他()		

申込、受講に際し連絡事項がある方はこちらへご記入ください。

(記入時の注意)

- ❖ 受講希望者氏名は優先順に記入してください。
- ❖ 会員の方は岡山県看護協会の会員番号(6桁)を必ず記入してください。(非会員の方は「非会員」と記入してください。)
- ❖ 駐車場使用希望の場合は車のプレートNo.を記入してください。(使用料:1日1,000円・半日500円)
- ❖ 楷書でわかりやすく記入してください。読取不能箇所や記入漏れがある場合受付できないことがあります。

(申込時の注意)

- ❖ 送付状は不要です。受講申込書のみお送りください。
- ❖ 施設でとりまとめて申し込んでください。(個人会員の方は個人でお申し込みください。)
- ❖ 申込者多数の場合、人数調整をする場合があります。受講不可の場合はその旨連絡します。
- ❖ 電話での申し込みは受け付けておりません。
- ❖ 受講票の個別送付を希望の場合は、返信用封筒(長形3号)を送付してください。

【個人情報の取り扱いについて】

当協会の個人情報保護規程に基づき、研修受講申込に際して知り得た個人情報は、研修会に伴う書類作成・発送に伴い、この使用目的の範囲を超えて取り扱うことはありません。もしこの範囲を超える場合は、本人の同意を得た上で取り扱います。