**平成28年度　新人看護職員研修のご案内**

下記の要領で新人看護職員研修会を開催いたします。是非ご活用ください。

ご参加をお待ち申し上げております。

研修場所：滋賀医科大学医学部附属病院（大津市瀬田月輪町）　ニプロiMEP（草津市野路町3023）

研修によって場所が違いますので、下記の表の場所を必ずご確認ください

研修日時：研修番号3～8は、ABどちらの日程になるか人数調整後にご連絡いたします

研修番号8は、1日研修となります

担　　当：看護臨床教育センター教員



１．申込み受付期間 ：平成28年3月31日まで

２．参加費： 無料

３．申込み方法：裏面の参加申込書に必要事項を記入し、FAXまたはE-mailでお申し込みください

受講者が10名以上の場合は参加申込書をコピーしてご記入ください

４．当日の持参品：筆記用具、名札

問合せ先

滋賀医科大学医学部附属病院看護臨床教育センター　　TEL:０７７－５４８－３５７８

　　　E-mail：hqcnec@belle.shiga-med.ac.jp　　　　　　担当：小野　幸子

**平成28年度　新人看護職員研修参加申込書**

参加希望者に関する以下の必要事項をご記入の上、FAXまたはE-mailでお申し込みください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 施設の住所 |  |
| 施設名 |  |  |  |
| ふりがなお申込代表者名 |  | 施設の連絡先 | TEL：FAX：E-mail： |

受講者が10名以上の場合はコピーをしてご記入ください

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **受講者　氏名** | **氏名のふりがな** | **性別** | **年齢** | **参加希望****研修番号** |
| **例** | 滋賀　花子 | しが　はなこ | 男 ・女 | 30 | 1、２，３，４，５，６，７，8 |
| 1 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |
| 2 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |
| 3 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |
| 4 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |
| 5 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |
| 6 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |
| 7 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |
| 8 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |
| 9 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |
| 10 | 　 |  | 男 ・女 | 　 | 　 |

【個人情報の取り扱いについて】ご提供いただいた個人情報は、研修参加の事務手続き以外には使用いたしません。

お申し込み先：滋賀医科大学医学部附属病院　看護臨床教育センター

ＦＡＸ　077-548-3671

E-mail　hqcnec@belle.shiga-med.ac.jp

〒520-2192　　滋賀県大津市瀬田月輪町