認定看護師による入所施設向け新型コロナウイルス感染症対応研修申込書

申込期限　　令和2年　8月21日（金）

研修会開催日時および会場は下表のとおりです。

研修参加希望一ヵ所に〇をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日　程 | 8月28日（金） | 9月2日（水） | 9月10日（木） | 9月11日（金） | 9月16日（水） |
| 会　場 | 山口県看護研修会館  防府市上右田 | 下関市勤労福祉会館  下関市幸町 | あいパーク光  光市光井 | 山口県健康づくりセンター  山口市吉敷 | 山口県看護研修会館  防府市上右田 |
| 参加希望 |  |  |  |  |  |

　施設名

研修担当者窓口

　施設住所

　施設連絡先

　参加者　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　職種

　　　　　　　　　　　　　　職位

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　公益社団法人山口県看護協会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業課

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL　0835‐28‐7512

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　0835‐24‐1230

e-mail:jigyou@y-kango.or.jp