**ＦＡＸ送信票（申込用紙）**

**あて先　：看護協会訪問看護支援事業あて**

**FAX番号：０９８-８８２-７９２５**

**e-mail　：****tomoriet@oki-kango.or.jp**

|  |
| --- |
|  |

**訪問看護における災害対策研修**

 **テーマ ：「訪問看護における災害対策BCP(事業継続計画)について」**

　　**日　時 ：令和3年11月20日（土）9：30～16：30**

**講　師 : 国立病院機構　本部DMAT事務局次長　若井　聡智　先生**

**申し込み締め切り**　：　**令和3年11月10日（水）**

**事業所名　　　　　　　　　　　　　 　　TEL(　　 　　　　）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏　名****メールアドレス(必須)** | **役職** | **経験年数** | **経験科** |
|  | **□管理者****□スタッフ** | **病院・ｸﾘﾆｯｸ（　　）年****訪問看護（　　　　）年****その他（　　　　　　）****（　　　）年** | **□内科　□外科****□小児科□精神科****□その他（　　　）** |
| **e-mail** |
|  | **□管理者****□スタッフ** | **病院・ｸﾘﾆｯｸ（　　）年****訪問看護（　　　　）年****その他（　　　　　）****（　　　）年** | **□内科　□外科****□小児科□精神科****□その他（　　　）** |
| **e-mail** |

**※研修では各事業所の災害対策について検討してもらうため、**

**各事業所から基本2名での参加をお願いします。**

**※新型コロナウィルス感染症の流行状況により、看護協会会場への参加者を制限しWeb上での研修も並行して行うため、メールアドレスのご記入をお願いします。**

**問い合わせ先：公益社団法人 沖縄県看護協会**

 **訪問看護支援事業担当　友利・志茂・儀部**

**TEL：098-888-3155 　FAX ： 098-882-7925**