**【様式6】**

**介護施設等で勤務する看護職者の研修　申込書**

**※申込期限：研修開催日の1週間前**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **受講希望研修** | 第一回 | 第二回 | 第三回 |
| **□ 介護施設におけるハラスメントへの対応**　6月26日（土）沖縄県看護研修センター |  **介護施設等における**　　**感染管理対策****□**北部・中部地区（7/3・土）　　中頭病院**□**宮古地区　　　（7/10・土）宮古合同庁舎**□**南部地区　　　（7/31・土）沖縄県看護研修センター**□**八重山地区 　（8/7・土）　　八重山合同庁舎**※地区をチェック** |  **介護施設等における****摂食・嚥下ケア****□**北部・中部地区（10/2・土）　　中頭病院**□**宮古地区　　　（11/13・土）宮古合同庁舎**□**南部地区　　　（11/27・土）沖縄県看護研修センター**□**八重山地区 　（12/11・土）　　八重山合同庁舎**※地区をチェック** |

|  |  |
| --- | --- |
| (フリガナ)**氏　名** |  |
| **職　種** | * 看護師　□保健師　□助産師
* 准看護師
 | **実務経験**（通算） | 　　　　　　　　年 |
| 　**入会の有無** | * 会員　（No.　　　　　　　 　）　□　入会手続き中　　　　□　非会員
 |
| **施 設 名** | 施設名：所在地：〒電話番号：　　　　　　　　 |
| **申　込　先** | **（FAX）　　０９８－８８８－３１２６** |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　公益社団法人　沖縄県看護協会