公益社団法人新潟県看護協会訪問看護推進課　行　　**FAX　　025-233-7672**

令和3年度新潟県委託事業　「訪問看護従事者研修」（実践編）Zoom配信　申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | いずれかに☑してください  　□R3年度全日程受講者（№　　　　）　□公開講座受講者 | | | |
| 配信を希望する  研修 | 「新型コロナウイルス感染症の感染状況により集合研修が困難な場合」に  　Zoom配信を行っています。各講座につき、お申し込みくださいますよう  お願いします（まとめてのお申し込みはご遠慮下さい）。  　開催5日前までにお申し込み下さい。  □第5回　7月17日　「在宅小児看護」  □第6回　7月24日　「訪問看護におけるフィジカルアセスメント」  □第7回　8月7日　　「スキンケア・排泄ケア」  □第8回　8月22日　「精神障がい者の理解」「精神障がい者の看護」  □第9回　9月18日　「難病疾患の理解」「難病疾患の看護」  ＊第10回～12回は集合研修のみとなります | | | |
| 携帯電話番号 | ＊ご自宅で受講される場合のトラブルに対応するため、お教えください  　情報は、研修終了後に破棄いたします | | | |
| 所属施設 | 名称 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受信する機器 | 種類 | □スマートフォン  □職場のパソコン  □自宅のパソコン |
| メールアドレス |  |
| 急に資料送付が  必要な場合 | □上記のアドレスに送付してよい  □下記に送付してほしい | |