

申込書 C

新人研修専用申込書 □受講決定通知

- ① 申込みは**本枠内に記入漏れがないように記載し、該当するところに☑**して下さい。
- ② 申込書は該当年度の教育計画冊子の様式をコピー、またはホームページよりダウンロードしてご使用下さい。
- ③ 研修会、受講者に関する**連絡は、全て申込代表者にいたします(個人申込みを除く)**のでご協力をお願いします。
※事前キャンセル等のご連絡も申込代表者の方がご連絡下さい。

送付先・お問い合わせ先 秋田県看護協会 事業部教育研修係
〒010-0874 秋田市千秋久保田町6-6 FAX:018-831-8023 (事業部直通)

<input type="checkbox"/> No.021 「心の緊張をほぐそう！アサーティブコミュニケーションを学ぼう!! ～自分と相手の気持ちも大事にしたい～」(令和5年9月21日) <input type="checkbox"/> No.027 新人看護師のための安全対策～基礎的知識を学びリスク感性を磨こう～(令和5年10月26日)	申込受付日 協会使用欄 / □入力済
施設No. _____ 施設名: _____	

<input type="checkbox"/> 施設住所 <input type="checkbox"/> 自宅住所	※施設または自宅住所に☑をつけて下さい。 ㊦
--	---------------------------

申込代表者	連絡部署 氏名	申込担当者職位 <input type="checkbox"/> 看護部長 <input type="checkbox"/> 副看護部長 <input type="checkbox"/> 看護師長 <input type="checkbox"/> 副看護師長 <input type="checkbox"/> 係長・主任 <input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> その他 ()	TEL: _____ FAX: _____
-------	----------------	---	------------------------------

研修申込みに関する承諾

- 新型コロナウイルス感染症の感染状況により、研修の中止または内容変更があることについて承諾しました。
- 研修を遠隔講義 (Zoom) で実施することについて承諾しました。

協会記入欄 受講可否	施設内 優先 順位	県 協 会 個 人 会 員 No.	ふりがな 受講希望者名	会 員 非会員別	職 能	実務経験 年 数	協会費納入予定 (会員手続中の方のみ記入)
可・否	-	【記入例】 012345	あきた はなこ 秋田 花子	<input type="checkbox"/> 会 員 <input checked="" type="checkbox"/> 会員手続中 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input checked="" type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	<input checked="" type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年以内 <input type="checkbox"/> 3年以上	令和4年9月納入予定・済 口座引落
可・否	1			<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 会員手続中 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年以内 <input type="checkbox"/> 3年以上	納入予定・済
可・否	2			<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 会員手続中 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年以内 <input type="checkbox"/> 3年以上	納入予定・済
可・否	3			<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 会員手続中 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年以内 <input type="checkbox"/> 3年以上	納入予定・済
可・否	4			<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 会員手続中 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年以内 <input type="checkbox"/> 3年以上	納入予定・済
可・否	5			<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 会員手続中 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年以内 <input type="checkbox"/> 3年以上	納入予定・済
可・否	6			<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 会員手続中 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年以内 <input type="checkbox"/> 3年以上	納入予定・済
可・否	7			<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 会員手続中 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年以内 <input type="checkbox"/> 3年以上	納入予定・済
可・否	8			<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 会員手続中 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年以内 <input type="checkbox"/> 3年以上	納入予定・済

※個人情報の取り扱い… 本研修申込みで得た個人情報は、研修会に伴う書類作成・発送に用い、この利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱うことはありません。

※どちらかに☑をつけて下さい。他の施設でキャンセルが出た場合は連絡を (□希望する □希望しない)