2021年度「施設における看護力再開発講習会」計画書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | | | |
| 担当者名 |  | | 役職 |  |
| 連絡先 | TEL |  | FAX |  |
| e-mail |  | | | |
|  |  | | | |
| 実施予定日  時　　間 | 年　　　月　　日（　　　）  予定時間　午前　　：　　　～　　　：  　　　　　午後　　：　　　～　　　： | | | |
| 申込締切日 | 月　　日　（　　）／　実施日の（　　　　　）日前まで | | | |
| 内　　容 |  | | | |
| 実施予定日  時　　間 | 年　　　月　　日（　　　）  予定時間　午前　　：　　　～　　　：  　　　　　午後　　：　　　～　　　： | | | |
| 申込締切日 | 月　　日　（　　）／　実施日の（　　　　　）日前まで | | | |
| 内　　容 |  | | | |

※実施予定日については期間内応相談でも可能です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 集合場所 |  | 集合時間 |  |
| 持ち物 |  | | |
| 昼食 | 不要　・　持参　・　病院食堂利用可　・　病院で準備  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| ユニフォーム | 貸出し可能（ワンピース型・パンツ型）　・　不要 | | |
| 靴 | 貸出し可能　・　白っぽいスニーカー等を持参　・　特に指定なし  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 一時保育 | 有　・　　無　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 駐車場 | 有　・　　無　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| その他連絡事項 |  | | |