

【教育課】 申込先 FAX 011-863-3204
(FAX送信時、番号をもう一度確かめましょう！)

申込書1

※送付枚数をご記入ください。
(送付状を除く)

1 / 枚

令和2年度 北海道看護協会 研修会 申込書

※順位は必ず
ご記入ください

研修会No.16・68 は専用の申込書を使用してください。

施設推薦順位
(※看護管理者が記入)

- 空欄のないように該当事項をご記入ください。
- 受講の可否については、個人以外は一括して看護管理者へ、通知書を送付します。
- 受講の可否通知が、研修の1ヶ月前に届いていない場合は必ず連絡してください。
- 応募期間を確認ください。応募期間外に届いた申し込みは、不許可となります。

研修会No. 研修会名

集合研修とWebを活用し研修会を一部実施予定です。Web研修の有無は、必ず開催要領でご確認ください。

- Web研修を希望します。(Web研修の開催となった場合のみ。ご希望の方はチェックマークを付けてください。)
※集合研修のみの研修会において、Web研修希望のチェックマークを付けてもWebでは受講はできません。
※Webで受講を希望する場合は、視聴するパソコン、インターネット環境の準備をお願いします。

研修期間 令和 年 月 日 ~ 月 日 申込日 令和 年 月 日
※複数回開催される研修は研修期間の記入不要です。

フリガナ 氏名 ※看護師免許証に記載されている漢字をお書きください
(生年月日：昭和・平成 年 月 日生 歳)

北海道看護協会 支部名 支部

- 2020年度 1 会員
2 手続中(会費納入 月 済・予定)
3 非会員 → 過去に会員だった
※会員番号がわかる場合はご記入ください
 会員になったことがない

男 保健師 助産師 看護師 准看護師
 女 医療関係者:職種 (/通算経験年数 年 ヵ月)

道会員No. (ゼロを含め6ケタ)
注) JNA会員No.ではありません

相当する職位 いずれかの番号を選択し記入欄にご記入ください。該当する職位がない場合は同等の職位を選択してください。
1 看護部長(総師長)職 2 副看護部長(副総師長)職 3 師長職 4 副師長・主任職(副主任含む) 記入欄
5 スタッフ 6 養成所・学校の教員 7 訪問看護ステーション所長 8 その他 ()

看護職としての通算経験年数 現在の職位(管理職)についての期間
年 ヵ月 年 ヵ月 ※看護管理に関する研修に申し込みをする方は必ずご記入ください。

現在の勤務領域 病棟 (科) 訪問看護 離職中
 外来 (科) その他 ()

現在の担当役割
※申し込む研修会の内容と関係のある役割をお持ちの方は、その役割をご記入ください。

フリガナ 勤務先 (TEL - -)

以下は、勤務先に通知文送付の方は記入不要です。

通知文送付先 (個人会員または離職中の方)
 自宅送付 [平日、日中の連絡先 ()
TEL (- -)]

送付先住所 〒 -

個人情報の取り扱い
研修会申込書で得た個人情報は、研修会に伴う書類作成・発送のほか、研修受講履歴を会員専用ページ「キャリアナース」で会員本人が参照できるよう、会員情報管理体制ナースシップへ連携するために利用します。また、これによって知り得た情報は、研修会での利用目的の範囲を超えて取り扱うことはありません。

お問い合わせ先： 北海道看護協会事業部教育課 TEL：011-861-3273