

令和8年2月14日（土）

新潟県看護協会・看護連盟合同研修会申込書

申し込み日： 年 月 日

（申込先）

新潟県看護連盟 合同研修会担当

〒951-8133 新潟市中央区川岸町2-11

新潟県看護研修センター内

TEL 025-266-2360

mail yuki@niigata-kangorenmei.jp

QRコードからもお申込みいただけます

FAX 025-266-2322



下記に必要事項を記入しFAXでお申し込みください。

施設名 _____

電話番号 _____

申込責任者 _____

	氏名	職位 (✓印)	入会状況 (✓印)	参加方法等 ※オンライン参加の場合、メールアドレスの記入をお願いします。
1		<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 師長 <input type="checkbox"/> 主任 <input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> 教員	<input type="checkbox"/> 協会会員 <input type="checkbox"/> 連盟会員 <input type="checkbox"/> 会員以外	集合・オンライン
2		<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 師長 <input type="checkbox"/> 主任 <input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> 教員	<input type="checkbox"/> 協会会員 <input type="checkbox"/> 連盟会員 <input type="checkbox"/> 会員以外	集合・オンライン
3		<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 師長 <input type="checkbox"/> 主任 <input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> 教員	<input type="checkbox"/> 協会会員 <input type="checkbox"/> 連盟会員 <input type="checkbox"/> 会員以外	集合・オンライン

令和8年1月30日（金）まで

【オンライン参加の皆様へ】

- ① あらかじめZOOMをダウンロードしておいてください。
- ② ご記入いただいたアドレスに招待メールを送ります。
- ③ 講義資料は所属施設に郵送いたします。