

JCHO 神戸中央病院 看護師復職支援研修申込書

申込日 年 月 日

FAX 078-594-2362(看護部)

研修期間 : 平成 27 年 10 月 26 日(月)~10 月 30 日(金)の 5 日間

研修時間 : 9:00~15:00

研修会場 : 当院研修室および会議室

内容 : 最近の医療・看護動向・看護倫理/医療安全と感染管理/薬剤使用について/
看護基礎技術/採血/与薬/注射/フィジカルアセスメント/体位変換と移乗/
急変時の対応 など

※内容や準備など詳細は、受講決定通知と共にご連絡いたします。

申込者 氏名	ふりがな	性別	男	女	年齢	歳
	様					
自宅 住所	〒					
連絡先	TEL					
	E-mail					
お持ちの資格	保健師		看護師			
過去の 経験年数	年					
経験部署と 年数	例 呼吸器内科病棟 5 年					
離職年数	年					

問合せ先・担当者 : 独立行政法人 地域医療機能推進機構(JCHO)

神戸中央病院 看護部 中村裕子

TEL 078-594-2211(代)