

(公 印 省 略)
公社兵看協発第 293 号
平成 29 年 9 月 13 日

各 位

公益社団法人兵庫県看護協会
会 長 中野則子
助産師職能委員長 岡本ゆり

平成 29 年度助産師職能交流会の開催について (ご案内)

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。日頃より当協会運営に深いご理解とご協力をいただき、厚く御礼を申し上げます。
このたび、標記の交流会を下記の通り開催いたします。公務ご多忙の折とは存じますが、多数のご参加をいただきたくご案内申しあげます。

記

◇日 時： 平成 29 年 11 月 2 日 (木) 13:30~16:00 (受付 13:00~)

◇場 所： 兵庫県看護協会 研修室③
神戸市中央区下山手通 5-6-24 Tel.078-341-0190

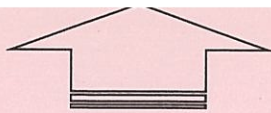
◇テ ー マ： 災害時の施設間連携 ~シミュレーションを通して考える~
講師：兵庫医科大学 教授 神崎初美 氏

◇対 象： 周産期で勤務する看護職 100 名

◇申込方法： 裏面申込書をご記入の上、FAXまたは郵送でお申込ください。
【申込締切：10月20日(金)】

◇参加費： 無 料

◇会場・申込先： 兵庫県看護協会会館 神戸市中央区下山手通 5-6-24
(問い合わせ先) 助産師職能委員会 担当 芝
Tel: 078-341-0190 / Fax: 078-361-6652



FAX送信票(*送信票は付けずこのまま送信下さい)

FAX番号 078-361-6652

兵庫県看護協会(助産師職能委員会)

締切:平成 29 年 10 月 20 日(金)

平成 29 度 助産師職能交流会 参加申込書

所属施設名 : _____

担当者名: _____

連絡先: Tel() _____ ・Fax() _____

■参加申込者■

| | ふりがな 氏 名 | 職種 | 会員の有無 | 兵庫県看護協会会員番号 (6桁) | | | | | |
|---|-------------|----|--------|---------------------|--|--|--|--|--|
| 1 | | | 会員：非会員 | | | | | | |
| 2 | | | 会員：非会員 | | | | | | |
| 3 | | | 会員：非会員 | | | | | | |

・交流会にあたり講師に質問のある方は内容をお書きください。事前に講師にお伝えします。

*個人情報の取り扱いについて、当協会の個人情報保護規定に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。本申し込みに際して得た個人情報は、交流会運営のために用い、これ以外の目的で利用しません。

(コピー可)