

# 富山赤十字病院

## 専門看護師・認定看護師による出前講座申込書

### 【記載例】

西暦 20〇〇年 〇月 〇日現在

団体名 施設名	例) 〇〇町内会 〇〇保育所
代表者氏名	日赤〇〇
住 所	富山市〇〇町
電 話	076-〇〇〇-〇〇〇〇 携帯電話も可
F A X	076-〇〇〇-〇〇〇〇 FAXがあれば記載する
E-mail	〇〇〇〇〇@〇〇〇〇 E-mailがあれば記載する
希望する内容	乳がん検診について
希望する領域に ( <input checked="" type="checkbox"/> してください)	専門看護師 <input type="checkbox"/> 急性重症患者看護 <input type="checkbox"/> がん看護 認定看護師 <input type="checkbox"/> 緩和ケア <input type="checkbox"/> がん化学療法看護 <input checked="" type="checkbox"/> 乳がん看護 <input type="checkbox"/> 糖尿病看護 <input type="checkbox"/> 皮膚・排泄ケア <input type="checkbox"/> 認知症看護 <input type="checkbox"/> 摂食嚥下障害看護 <input type="checkbox"/> 救急看護 <input type="checkbox"/> 集中ケア <input type="checkbox"/> 手術看護 <input type="checkbox"/> 感染管理 <input type="checkbox"/> 訪問看護
希望日時	第1希望 〇月 〇日 ( 月 ) 午前・ <input type="checkbox"/> 午後 2:00 ~ 3:00 第2希望 〇月 △日 ( 水 ) <input type="checkbox"/> 午前・午後 10:00 ~ 11:00 第3希望 〇月 □日 ( 金 ) 午前・ <input type="checkbox"/> 午後 1:30 ~ 2:30

希望日の2ヶ月前までに申し込みください。(FAX、e-mail)

〒930-0859 富山市牛島本町2-1-58 富山赤十字病院 研修センター 事務局  
 TEL 076-433-2222 (内線 2041) FAX 076-415-2828(ダイヤルイン)  
 e-mail:kensyuu@toyama-med.jrc.or.jp