受講証明申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研修会名 | 2023年度 新人看護職員研修**「実地指導者研修」** | 研修No. | **104** |

本紙は、申請代表者と看護協会 研修担当の双方で本紙のデータを使用します

・受講証明申請 期限：**11/28～12/8** →　当協会受取 → 受講証明書発行 → 証明書郵送

受講証明発行基準を確認・担保する責任者(教育担当者)が入力・申請してください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施　設　名 |  | TEL |  |
| 施 設 住 所(証明書郵送先) | 〒 |  |
| 申請責任者（教育担当者） |  | 職　位 |  |
| 申　請　日 | 令和　　 年　　月　　日 | 申請人数 |  |
| 下記の申請者一覧の受講生について、研修時間の４/５時間以上の受講したことを担保します。受講証明の申請責任者として、発行申請します。 |

受講証明申請者(受講者一覧)

受講日に〇をいれてください。

退職等の理由で証明書が不要の場合は、備考欄に証明不要と記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 受講者氏名 | 会員NO | 4/27 | 10/18 | 11/27 | 11/28 | 備考 |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |

（個人情報の取り扱いについて）

申請に際して得た情報は、会員の方には受講証明以外にキャリナースへ受講履歴が登録されます。

この目的の範囲を超えて、個人情報を取り扱うことはいたしません。