

助産師職能委員会「周産期看護職者職能集会」

申込書

応募期限:11/22(水)

FAX 番号:0744-24-7703

(コピー可)

開催日時	テーマ
11/25(土)9:00~12:00	「助産師教育」について

9時00分~9時30分	日本看護協会・奈良県看護協会助産師職能委員会事業(報告)
9時30分~10時15分	【講演】「後輩指導・助産師教育」(CLOCMiPレベルⅢ認証申請のための必須研修)
10時15分~11時00分	【実践報告】「母子のための地域包括ケアへの取組」(3施設)
11時00分~12時00分	意見交換 (CLOCMiPレベルⅢ認証申請のための選択研修)

施設名・学校名	
電話番号	
FAX 番号(必須)	
申込責任者	

NO	氏名(ふりがな)	職種 ○をお願いします	奈良県看護協会 ○をお願いします	助産師 免許証番号
1		保・助・看	会員 非会員(1,100円)	
2		保・助・看	会員 非会員(1,100円)	
3		保・助・看	会員 非会員(1,100円)	

\*参加できない場合のみ連絡をさせていただきます。

非会員参加費払込み 11/22(水)までに下記に払込みくださ

い  
払込先:郵便局  
口座番号:01030-4-53364  
口座名義:公益社団法人奈良県看護協会  
通信欄に「周産期看護職者職能集会」/受講者氏名(フルネーム)/人数/合計金額を明記してください。