

(公 印 省 略)
公 社 兵 看 協 発 第 675 号
平 成 30 年 9 月 25 日

各 位

公益社団法人兵庫県看護協会神戸東部支部
支部代表 立部 巴

平成 30 年度兵庫県看護協会神戸東部支部
医療安全研修会開催について（ご依頼）

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素より、支部活動へご指導ご協力を賜り深く感謝しております。
さて、標記の研修を下記要領により開催いたします。
なにかと業務繁多の折とは存じますが、多数のご参加を賜りますようお願い申し上げます。

記

日 時： 平成 30 年 11 月 30 日（金） 14：00～16：30
（受付 13：30～）

会 場： 兵庫県看護協会 研修室 3
兵庫県神戸市中央区下山手通 5－6－24
電話 078－341－0190

講 師： 関西医科大学 医療安全管理センター
理事長特命教授 宮崎 浩彰 氏

テ ー マ： 「チームステップス（基礎編）」

対 象： 病院・施設職員（職種は問いません）

定 員： 60 名

受 講 料： 無料

申込方法：別紙申込書に記入の上、FAX（078）361－6652に送信下さい。（※送信票不要）

申込期限：平成 30 年 11 月 1 日（木） 17 時必着

F A X 送信票

F A X : 0 7 8 - 3 6 1 - 6 6 5 2 （兵庫県看護協会）

（この用紙のみ F A X して下さい。表書き不要）

日 時：平成 30 年 11 月 30 日（金） 1 4：0 0 ～ 1 6：3 0
研修名：医療安全研修会「チームステップス（基礎編）」

施 設 名：_____

担当者名：_____

電話番号：_____

・ 参加申込者 ・

優先 順位	ふりがな 氏 名	職種	兵庫県看護協会会員番号 (6 桁)					
1								
2								
3								
4								
5								

申し込み締め切りは 平成 30 年 11 月 1 日（木） 1 7 時必着といたします。

参加申し込み多数の場合はコピーしてご使用ください。

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。
申し込みに際して得た個人情報は、研修会の運営のために用い、これ以外の目的で利用しません。