様式１

**2023年度　兵庫県看護協会西播支部看護実践報告会　演題申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **演 題 名** |  |
| **ふりがな**  **発表者氏名** |  |
| **兵庫県看護協会会員番号** |  |
| **所属施設名** |  |
| **施設住所** |  |
| **電話番号・FAX番号** |  |
| **メールアドレス**  **（携帯電話不可）** |  |
| **演題分類**  **※希望する分野に優先順１～３の順番をつけてください** | **（　）口演発表Ⅰ（急性期での看護実践に関するもの）**  **（　）口演発表Ⅱ（慢性期での看護実践に関するもの）**  **（　）口演発表Ⅲ（在宅・地域連携に関するもの）**  **（　）口演発表Ⅳ（看護教育・看護管理に関するもの）** |