

平成22年度 研修会受講申込書(様式《別》)

申込日:平成 年 月 日

研修開催日	平成 年 月 日()			番号	10-		
研修会名							
施設名	(個人会員は記入不要)						
担当者名							
電話番号				F A X			
優先順位	氏名 ※1	職種 ※2	卒業学校 ※3	※4 経験年数	和歌山県 会員番号 ※5	非会員 は○	備考
1			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
2			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
3			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
4			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
5			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
6			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
7			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
8			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
9			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
10			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
11			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
12			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
13			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
14			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			
15			大学/短大/ 専門学校/その他	0・1			

個人情報については以下の目的で使用いたします。なお、研修申込時点を持って、下記内容に記載された内容に同意したものと判断いたします。《研修会に伴う書類作成・発送/学習ニーズ把握(講師への情報提供)及び講師の受講生確認のための名簿作成/グループワーク時の名簿作成》

- ※1 楷書でご記入願います。また、各項目に記入漏れがないようお願い致します。
- ※2 職種は「保」「助」「看」「准」の別を記入願います。
- ※3 「卒業学校」は○をつけてください。卒業学校の「その他」の方は詳細を備考欄に記入してください。
- ※4 「経験年数」は、新卒は0に、卒後2年目は1に○をつけてください。
- ※5 会員番号は和歌山県の番号(6桁)をご記入願います。千・万の桁等の00(ゼロゼロ)の省略は可です。

☆ 申込書はコピーして頂くか、看護協会ホームページからダウンロードしてご利用願います。