



医療法人養気会 池井病院 新人看護職員研修申込書

当院では、外部からの新人看護職員の受講者を受け入れています。受講ご希望の方は下記の研修申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。

(※下記のメールでもかまいません。)

送信先：

教育担当看護師長 有村 直子 宛

**FAX**

**0984-24-0635**

施設名		TEL	
連絡者		FAX	

研修名	開催日： 月 日

	参加者名	性別	職種
1	(フリガナ )	男・女	看護師・准看護師
2	(フリガナ )	男・女	看護師・准看護師
3	(フリガナ )	男・女	看護師・准看護師
4	(フリガナ )	男・女	看護師・准看護師
5	(フリガナ )	男・女	看護師・准看護師

担当者 教育担当看護師長 有村直子

[TEL:0984-23-4151](tel:0984-23-4151) (内線911)

[MAIL:arimura@yokikai.or.jp](mailto:arimura@yokikai.or.jp)