

受付番号

2019年度 山梨看護学会 演題申込書

抄録原稿A、抄録原稿B、チェックリストと一緒に提出してください。

公益社団法人山梨県看護協会

演題名			
フリガナ		山梨県看護協会 会員番号	
発表者氏名			
所属施設名		部署名 ()	
書類送付先		1. 所属施設 2. 自宅 ※ いずれかに○をつけてください	
自宅住所 電話番号	〒 -		
	自宅 (-) 携帯 (- -)		
E-mail	※確実に連絡がとれるパソコンアドレスをご記入ください		
共同研究者氏名	フリガナ	山梨県看護協会 会員番号	所属施設名
発表形式	1. 口演 2. 示説 3. どちらでもよい		
※いずれかに○をつけてください	※ 選考により希望以外の発表形式になる場合もあります		
発表領域	1. 精神看護 2. 在宅看護 3. 看護管理 4. 看護教育		
※いずれかに○をつけてください	5. 急性期看護 6. ヘルスプロモーション 7. 慢性期看護		
	※ 領域の概要と内容については、 こちら をご確認ください		

※本会の個人情報保護方針および規定に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。本会が申し込みに関して得た個人情報は、本会申し込みに伴う書類発送、および学習ニーズや研修評価に伴う調査依頼、研修案内、講師への情報提供、演習に用い、この利用目的の範囲を超えて、個人情報を取り扱うことはいたしません。もし、この範囲を超える場合には、本人の同意を得た上で取り扱います。