**令和５年度 訪問看護を目指す人の交流会～訪問看護のしゃべり場～　参加申込書**

※は必須項目です

|  |  |
| --- | --- |
| 参加希望日　※ | ※希望される日にチェック☑をつけてください□　９月２８日（木）　　　　　　□　２月１７日（土） |
| 参加方法　※ | ※希望される参加方法にチェック☑をつけてください□　会場参加（看護協会）　　□　Ｗｅｂ |
| 氏名　（ふりがな）　※ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所属施設または学校名 ※ |  |
| 学年（学生のみ記載） |  |
| 連絡先（携帯電話）　※ | ※緊急の場合のみ使用いたします。確実に連絡がとれる連絡先を記入してください。 |
| メールアドレス　※ | ※Ｗｅｂ参加の方に、参加するためのＵＲＬをお送りします。 |
| 訪問看護について知りたいこと |  |
| 訪問看護師に聞いてみたいこと |  |

**申込先**

※メールまたはファクスでお申し込みください

公益社団法人山梨県看護協会　山梨県訪問看護支援センター

**ＦＡＸ ： ０５５－２２２－５９８８**

**メール ：** **h-support-ca@yna.or.jp**

 **件名を「交流会申し込み：○○○○（氏名）」としてください**

|  |  |
| --- | --- |
| 第１回 | 令和５年 ９月１４日（木） １７：００ |
| 第２回 | 令和６年 ２月　１日（木） １７：００ |

**申込締め切り**