感染対策スキルギャップ研修DVD貸出し申請書

|  |  |
| --- | --- |
| １）施設名 |  |
| ２）責任者名 |  |
| ３）責任者メールアドレス |  |
| ４) 責任者連絡先　　※必ず連絡がつく電話番号記載 |  |
| ５) 施設住所 | 〒　　－ |
| ６) 受取方法 | [ ] 　宅急便　　[ ] 　直接受け取り |
| ７) 受取指定日 | 令和　　年　　月　　日　 |

＊DVDに添付した用紙に視聴人数および視聴した職種をご記入の上、DVDの返却をお願いします。

問合せ・申込み先

公益社団法人山梨県看護協会　図書室担当

〒400-0807　甲府市東光寺2-25-1　TEL　055-226-4288　FAX　055-222-5988