

# 海老原総合病院 平成31年度 新人・経験者看護職員研修申込書

当院では、外部からの受講者を受け入れています。受講希望の方はこの研修を記入し、この用紙をお送りください。

送信先: 看護部 脇本 静 宛

FAX 0983-35-3338

施設名		TEL	
連絡者		FAX	

参加者名	研修番号	研修名	性別	年齢	職種(どちらかに○を)
(フリガナ )			男・女		看護師・准看護師
(フリガナ )			男・女		看護師・准看護師
(フリガナ )			男・女		看護師・准看護師
(フリガナ )			男・女		看護師・准看護師
(フリガナ )			男・女		看護師・准看護師

担当者  
教育担当師長 脇本 静  
Tel: 0983-23-1111  
Email:kango@ebihara-ghp.or.jp