

# FAX 送信票

宛先：0224-51-5515

みやぎ県南中核病院 副看護部長 高橋直子

施設名：\_\_\_\_\_

代表者名：\_\_\_\_\_

希望認定看護分野

救急看護 皮膚・排泄ケア 緩和ケア 化学療法看護 脳卒中リハ

<講義内容>

希望日時：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日（ \_\_\_\_曜日） \_\_\_\_：\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_：\_\_\_\_（ \_\_\_\_）分

場所：\_\_\_\_\_

対象：\_\_\_\_\_名

対象者の属性（ \_\_\_\_\_ ）

テーマ：（ \_\_\_\_\_ ）

主な項目：・

・

・

ねらい：

( \_\_\_\_\_ )

ご担当者様 \_\_\_\_\_

連絡先：TEL \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

※添え書きは不要でございます。