

みやぎ県南中核病院

ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム

参加申込書

(締め切り：2020年9月4日(金) 但し、先着順で定員となり次第締め切らせていただきます。ご了承下さい。)

申込み先：みやぎ県南中核病院
患者サポートセンター内（がん相談支援センター）
緩和ケア認定看護師・菊地浩子
FAX：0224-51-5511

※申込み確認後、仮受付の連絡をします。1週間経っても連絡がない場合は担当まで連絡ください。
9月上旬を目安に受講可否の連絡をさせていただきます。

ご所属施設名（ ）

氏名	氏名	氏名
所属部署 (例：呼吸器・外科混合病棟)	所属部署 (例：呼吸器・外科混合病棟)	所属部署 (例：呼吸器・外科混合病棟)
看護師経験年数	看護師経験年数	看護師経験年数
メールアドレス (パソコン)	メールアドレス (パソコン)	メールアドレス (パソコン)
連絡先 (携帯可)	連絡先 (携帯可)	連絡先 (携帯可)