

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	21	コース名	新人研修 I 看護職として知っておきたい看護の動向・倫理		
開催日時	4月25日(月) 10:00~16:00			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	9	コース名	ハート先生の心電図セミナー		
開催日時	5月11日(水) 10:00~16:00			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	26	コース名	看護研究(基礎編)		
開催日時	5月16日(月)17日(火)10:00~16:00			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	10	コース名	医療現場でのナッジ活用 オンライン開催		
開催日時	5月20日(金) 13:30~16:30			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	27	コース名	論理的思考と研究抄録の書き方 オンライン開催		
開催日時	5月23日(月) 10:00~16:00			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	35	コース名	チームの力を引き出すチームマネジメント技術		
開催日時	5月24日(火) 10:00~16:00			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	11	コース名	一人ひとりが取り組む感染防止対策		
開催日時	5月27日(金) 13:30~16:30			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	12	コース名	看護師が気づき繋ぐと予後が変わる！栄養学の基礎知識		
開催日時	6月2日(木) 10:00~16:00			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。



(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	22	コース名	新人研修Ⅱ 現場で活かすフィジカルアセスメント		
開催日時	6月6日(月) 10:00~16:00			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	28	コース名	質的研究		
開催日時	6月7日(火) 10:00~16:00			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	1	コース名	災害支援ナースの第一歩～災害看護の基本的知識～ 事前決済		
開催日時	6月8日(水) 9日(木)9:30～16:30		申込期間	4月11～17日	

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日～12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	5	コース名	認知症高齢者の看護実践に必要な知識 事前決済		
開催日時	6月20日(月) 21日(火)9:30~16:30			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	13	コース名	退院支援に必要な介護保険の基礎知識 オンライン開催		
開催日時	6月23日(木) 13:30~16:30		申込期間	4月11~17日	

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	29	コース名	量的研究		
開催日時	6月30日(木) 10:00~16:00			申込期間	4月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	6	コース名	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 改訂版 2022		
開催日時	7月4日(月) 10:00~16:00		申込期間	5月11~17日	

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	23	コース名	新人研修Ⅲ 基礎から始める安全・感染対策		
開催日時	7月22日(金) 10:00~16:00			申込期間	5月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。



(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	36	コース名	現場の困りごとから始める問題解決の考え方		
開催日時	7月27日(水) 10:00~16:00			申込期間	5月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	2	コース名	チームで行う医療安全 オンライン開催		
開催日時	7月28日(木) 13:30~16:30			申込期間	5月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	14	コース名	看護実践が見える記録 オンライン開催		
開催日時	7月29日(金) 10:00~16:00			申込期間	5月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	32	コース名	セカンドレベル 公開講座 人材管理Ⅱ		
開催日時	8月5日(金) 9:30~16:30			申込期間	6月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	3	コース名	災害看護研修 実務		
開催日時	9月1日(木) 2日(金)9:30~16:30			申込期間	7月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	15	コース名	身体拘束をしない看護の実現に向けて オンライン開催		
開催日時	9月2日(金) 10:00~16:00		申込期間	7月11~17日	

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	20	コース名	保健師スキルアップ研修 オンライン開催		
開催日時	9月8日(木) 13:30~16:30			申込期間	7月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	33	コース名	ファーストレベル 公開講座 ヘルスケアシステム論 I	
開催日時	9月13日(火) 9:30~16:30		申込期間	7月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所		施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]
	[メールアドレス]		

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。



(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	16	コース名	看護実践に活かすフィジカルアセスメント		
開催日時	9月29日(木) 10:00~16:00		申込期間	7月11~17日	

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	24	コース名	新人研修Ⅳ メンタルヘルス		
開催日時	9月30日(金) 10:00~16:00			申込期間	7月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	37	コース名	看護管理に必要な概念化スキル入門		
開催日時	10月14日(金) 9:30~16:30			申込期間	8月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	7	コース名	糖尿病重症化予防(フットケア)		
開催日時	10月25日(火) 27日(木)9:30~16:30			申込期間	8月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	17	コース名	暮らしに繋ぐ看護		
開催日時	11月2日(水) 10:00~16:00			申込期間	9月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	34	コース名	看護マネジメントリフレクション		
開催日時	11月4日(金) 9:30~16:30			申込期間	9月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	18	コース名	看護とスピリチュアルケア		
開催日時	11月8日(火) 13:30~16:30			申込期間	9月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	25	コース名	新人指導担当者研修 オンライン開催		
開催日時	11月10日(木) 10:00~16:00		申込期間	9月11~17日	

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。



(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	38	コース名	「学習する看護組織」のマネジメント		
開催日時	11月30日(水) 10:00~16:00			申込期間	9月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	4	コース名	地域をつなぐ看・看連携 オンライン開催		
開催日時	12月6日(火) 13:30~16:30		申込期間	10月11~17日	

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	30	コース名	看護研究指導者向け研修		
開催日時	12月8日(木) 10:00~16:00			申込期間	10月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	39	コース名	サーバントリーダーシップ オンライン開催		
開催日時	12月12日(月) 10:00~16:00			申込期間	10月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	19	コース名	アドバンス・ケア・プランニング(ACP)		
開催日時	12月16日(金) 10:00~16:00			申込期間	10月11~17日

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

(様式1) <コピー使用可>

# 研修会 受講申込書

令和4年 月 日

コースNo.	31	コース名	看護研究(基礎編) オンライン開催		
開催日時	1月26日(木) 27日(金) 10:00~16:00		申込期間	10月11~17日	

施設名 個人会員は 自宅住所				施設No.	
担当者	[職位]	[氏名]	[電話番号]		
	[メールアドレス]				

優先 順位	岩手県看護協会 (○印)			氏名	職 種 (○印)	備 考
	会員番号	手続中	非会員			
1					保・助・看・准	
2					保・助・看・准	
3					保・助・看・准	
4					保・助・看・准	
5					保・助・看・准	
6					保・助・看・准	
7					保・助・看・准	
8					保・助・看・准	
9					保・助・看・准	
10					保・助・看・准	

注：①定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

**申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。**

②締切日を過ぎた場合はお問い合わせください。

③駐車場の利用期間は **4月1日~12月10日** です。

詳しくは、教育計画の研修会参加要項をご参照下さい。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。