プラチナナース研修 受講申込書

【申込先】**Fax** 0956-23-8212　**Mail** nagasaki.kyaria@sweet.ocn.ne.jp　**HP** http://nagasakikango-career.com

申込日：　　年　　月　　日

就業状況	□未就業者　　□就業者
施設名	
申込責任者	役職　　ふりがな 氏名
住所	〒
連絡先	TEL　　FAX
Mail	

	ふりがな 受講者氏名	年齢	受講希望日	受講方法	職種
1	電話番号	□50歳代 □60歳代 □70歳代以上	□第1回(10/24) □第2回(1/16)	□会場受講　□しまWEB □会場受講　□しまWEB	□保　□助 □看　□准
2	電話番号	□50歳代 □60歳代 □70歳代以上	□第1回(10/24) □第2回(1/16)	□会場受講　□しまWEB □会場受講　□しまWEB	□保　□助 □看　□准
3	電話番号	□50歳代 □60歳代 □70歳代以上	□第1回(10/24) □第2回(1/16)	□会場受講　□しまWEB □会場受講　□しまWEB	□保　□助 □看　□准

この研修をどこでお知りになりましたか	□ホームページ　□研修計画書　□ナースセンターからの紹介 □知人からの紹介　□その他【　　】 □チラシ（受取場所 → □ハローワーク　□職場　□その他【　　】）

※ 申し込み締め切り日は各研修開催日の10日前です。

※ 受付をもって受講決定とします。定員に達し次第申込先着順で締切りとし参加不可能な場合のみご連絡差し上げます。

※ 看護キャリア支援センターは研修受講者用の駐車場はありません。近隣の有料駐車場をご利用ください。

※ しまWEB希望の方へは研修の１週間前までに資料およびZoomID・パスコードを申込施設へお送りします。