

(R5.1. 28呼吸ケア、看護講座申込) FAX送信票  
(FAX番号:042-749-6356)

相模原市重症心身障害児(者)・医療的ケア児等看護研修事業  
第3回用申し込み用紙

令和 年 月 日

上記事業(令和5年1月28日開催)の受講を申し込みます。

フリガナ	
参加者氏名	( 歳 )
_____	
所属事業所名	
_____	
連絡先(住所)	
_____	
(電話)	
_____	
(FAX)	
_____	
(メールアドレス)	
_____	
職 種	
_____	
従事(勤務)年数	
_____	

\* その他 車両での来園の有無 有 ・ 無 ・ 乗り合わせ (いずれかに○)

\* 提出された個人情報は、本事業の目的以外には一切使用いたしません。

\* 注意事項

○実習があるため、看護師優先。

○1事業所2名まで。

○先着順:参加の可否については、こちらからご連絡いたします。

○動きやすい服装でおいでください。また、上履きをご持参ください。

\* 申込期間 令和4年12月19日(月)～令和5年1月10日(火)

申込先・問い合わせ先 相模原療育園 地域連携部 鎌 田

〒252-0334 相模原市南区若松1-21-9

電話 042-749-6316 FAX 042-749-6356