

FAX 送付先：079-565-8011

「医療安全担当者交流会」参加申込書

テーマ：阪神北支部内における相互支援できるネットワークづくり
～ワイガヤ会議～

日時：令和2年9月10日（木）14：00～16：00

場所：宝塚商工会議所

（宝塚市栄町2丁目1-2 ソリオ宝塚2 6F）

※コロナ禍により定員40名で締め切らせていただきます。（先着優先）

1. 申し込み担当者名：_____

2. 施設名：_____

3. 所属部署：_____

4. 連絡先（住所）：〒_____

勤務先・自宅（いずれかに○を記載ください。）

TEL：_____（_____）

FAX：_____（_____）

参加申込者（申し込み担当者が参加する場合は、再度お名前をご記入ください）

所属部署：職種	氏名	医療安全担当	看護協会
		専従・専任・委員 (○を記入してください)	会員・非会員 (○を記入してください)
		専従・専任・委員 (○を記入してください)	会員・非会員 (○を記入してください)

グループ振り分けの参考に、以下の質問にご記入ください。

1. 病床数（_____）床

2. 議題になるようなご質問やお困りごと等がありましたらご記入ください。

*要点のみ記入とし、個人情報にはくれぐれもご注意ください。

[_____]

兵庫県看護協会 阪神北支部 医療安全委員会

担当：藤原 豊美（三田市民病院）

連絡先：079-565-8000 FAX 079-565-8011

締め切り：令和2年8月20日（木）17：00