

## F A X 提出用

### 公開講座受講申込書

平成 年 月 日

郵便番号 ー

ご住所

電話番号 ー ー

フリガナ

お名前 様 年齢 才 男・女

勤務先

(差支えなければ、勤務先をお書きください。)

平成 22 年度新潟県立看護大学公開講座を申し込みます。

- 受講を希望する講座の番号に○を付けて下さい。(複数可)
- 情報セミナーを希望の方は、出席する日付に○を付けて下さい。

9/15 と 9/30、9/16 と 10/1 の講座の内容は同じです。

- ( ) 1. 7/10 おむつの使い方と排泄ケア
- ( ) 2. 9/4 臨床看護における感染防止
- ( ) 3. 9/15 看護情報処理セミナー(第 1 回/1 日目)  
9/16 // (第 1 回/2 日目)
- ( ) 4. 9/18 地域医療を守る
- ( ) 5. 9/30 看護情報処理セミナー(第 2 回/1 日目)  
10/1 // (第 2 回/2 日目)
- ( ) 6. 10/2 経管栄養・胃ろう患者ケア
- ( ) 7. 10/16 看護師のための対人コミュニケーション

◎ 受講の申し込みをされる方の個人情報、公開講座受付作業及び連絡、サービスの提供以外の目的には使用しません。

\*この用紙はコピーしてお使いください。

\*準備の都合上、事前にお申し込みをお願いします。

\*いきいきサロンの公開講座は、事前申し込みなしでご参加いただけます。

\*申し込みは FAX の他、電話でも受け付けています。(TEL:025-526-2822)