受験対策研修申込書

◎　記入上の注意

各欄の該当するところに✔印または○印をつけてください。

会員番号は正確にお書きください。申込書は参加者本人が記入し、必ず原本をお送りください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| コース番号 | 研修名　※1コースにつき申込書1枚 | 協会記入欄▼ |
|  |  |
| 職能☑　准看護師 |
| □会員　　大阪府会員番号 | * 非会員
 | 実務経験年数年　　 ヵ月 |
|  |  |  |  |  |  |
| 年　齢歳　　 ヵ月 |
| ふりがな |  |
| 氏　　　名 |  | 性　別 男 ・ 女 |
| 現　住　所 | 〒TEL　　　（　　　）　　　　　　FAX　　　　（　　　） |
| 施　設　名 |  | 施 設 № |
|  |
| 施設住所 | 〒TEL　　　（　　　）　　　　　　FAX　　　　（　　　） |
| 講習に関する連　絡　先 | □自宅を希望する　　　　　　□施設を希望する※自宅を連絡先に希望された方も、連絡がとれない場合は施設に連絡させていただくことがあります。 |
| 【忘れず下記をご記入ください】 |
| コース名受験対策①コース名受験対策② | 小論文の個別指導は□ 面接での指導を希望する（場所：大阪府看護協会 桃谷センター）□ 面接は希望しない（小論文は郵便で返送） |

個人情報の取り扱い： 本研修申込で得た個人情報は、研修会に伴う書類作成・発送に用い、この利用目的の範囲を

超えて、個人情報を取り扱うことはありません。