

例

(様式3) <<支部医療安全交流会の出席用>>

医療安全対策委員会の支部における活動について(派遣文書の発行依頼)

〇〇年〇月〇日

公益社団法人大阪府看護協会

担当者

支部交流会開催前に
様式3, 様式4を看護協会にお送りください。
対策委員および所属長(あるいは看護部長)宛
てに派遣依頼文書をお送りします。

人大阪府看護協会
療安全対策委員会
員 〇〇〇〇〇
員 〇〇〇〇〇

下記の通り、医療安全対策委員として「支部医療安全交流会」に出席しますので、派遣文書の発行をお願いします。

開催支部	〇 〇 支部
開催日時	第1回 2024年5月18日(水) 16:00~17:00 第2回 2024年8月17日(水) 16:00~17:00 第3回 2024年11月16日(水) 16:00~17:00 第4回 2025年2月15日(水) 16:00~17:00
開催場所	第1回 〇〇 第2回 △△ 第3回 □□ 第4回 〇〇
委員氏名	
所属施設名	
施設住所	〒
委員氏名	
所属施設名	
施設住所	〒

支部交流会開催日程が決まっている場合、
様式3, 様式4を看護協会にお送りください。
一括入力でも結構です。

※本紙に必要事項を記入し、協会担当者宛てにメール送信してください。届いた日から3~5日以内に、派遣依頼文書を郵送します。委員本人と上司宛てに発行しますが、上司の分は委員宛ての封筒に同封します。

例

(様式4) ≪支部医療安全交流会の開催案内用

事務連絡
年 月 日

公益社団法人大阪府看護協会
〇〇支部
看護部長 様
医療安全交流会会員各位

様式4を看護協会、支部理事、所属長
(あるいは看護部長)、交流会会員に
お送りください。

公益社団法人大阪府看護協会
医療安全対策委員会
委員長 〇〇 〇〇
委員 〇〇 〇〇
委員 〇〇 〇〇

〇〇〇〇年度 第〇回 支部医療安全交流会開催のお知らせ

標記交流会を下記の通り開催いたしますので、ご案内申し上げます。

記

1. 開催日時 年 月 日() 午後〇〇時～〇〇時
2. 開催場所
3. 議事次第
 - 1)
 - 2)
 - 3)

以上

例

(様式5) <<支部医療安全交流会の開催報告書>>

〇〇年〇月〇日

〇〇支部理事 様

1週間以内に支部理事および看護協会にご報告ください。

公益社団法人大阪府看護協会
医療安全対策委員会
委員 〇〇 〇〇
委員 〇〇 〇〇

「〇〇支部医療安全交流会」開催報告書

下記の通り、「支部医療安全交流会」を開催しましたので報告します。

開催日時	年 月 日() : ~ :
開催場所	
参加施設名	<p>個人が特定されないよう、ご注意ください。</p> <p>(〇〇施設/〇〇名)</p>
議事内容	※別紙がある場合は添付のこと。
費用明細	<p>配布資料コピー代、郵便代、会場費などの経費をご記入ください。 なお、領収書あるいはレシートは委員会の前に協会担当者にお渡しください。</p>

例

(様式6) <<支部の施設代表者会議の出席用>>

医療安全対策委員会の支部における活動について(派遣文書の発行依頼)

〇〇〇〇年〇月〇日

公益社団法人大阪府看護協会
担当者

施設代表者会議に出席する場合、事前にお送りください。

公益社団法人大阪府看護協会
医療安全対策委員会
委員 〇〇〇〇〇
委員 〇〇〇〇〇

下記の通り、医療安全対策委員として支部施設代表者会に出席しますので、派遣文書の発行をお願いします。

開催支部	
開催日時	年 月 日() : ~ :
開催場所	
委員氏名	
所属施設名	
施設住所	〒
委員氏名	
所属施設名	
施設住所	〒

※本紙に必要事項を記入し、協会担当者宛てにメール送信してください。届いた日から3~5日以内に、派遣依頼文書を郵送します。委員本人と上司宛てに発行しますが、上司の分は委員宛ての封筒に同封します。