

大 看 協 教 第 263 号
令 和 7 年 3 月 3 日

施 設 長
看 護 部 長 様

公益社団法人 大阪府看護協会
会 長 弘 川 摩 子

2025 年度 第 1 回 大阪府保健師助産師看護師実習指導者講習会
受講者の推薦について（依 頼）

平素は当看護協会の事業の推進にご支援、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
標記、講習会を大阪府の委託により、別紙概要に基づき開催いたします。下記事項および別紙概要をご参照いただき、受講適任者を選任のうえ、ご推薦をお願い申し上げます。

記

1. 提出書類

- 1) 推薦書（様式 1） 2 部（1 部は写し可）
- 2) 個人調書（様式 2） 2 部（1 部は写し可）
- 3) 返信用封筒 角 2 号(33 cm×24 cm) 1 枚

所属住所・施設名・宛名（施設長または看護部長等）を記載し、180 円切手貼付。

※提出書類は、公益社団法人大阪府看護協会のホームページよりダウンロードしてください。

※推薦書を含むすべての提出書類は、**簡易書留**で郵送してください。

2. 書類の受付期間および決定通知送付

1) 書類受付期間

2025 年 3 月 10 日（月）～ 3 月 24 日（月） ※期間内必着：最終日は 17 時まで

2) 決定通知の送付

2025 年 4 月中旬頃 発送予定

3. 提出書類の記入についての注意事項

- ・ 記入の際は、別紙 2「提出書類の記入方法」を参照のうえご記入ください。
- ・ 提出書類の不足、記入漏れや記入間違いなどがないようご確認ください。
- ・ 提出書類の不備については、書類審査の対象になりますのでご注意ください。

問合せ先および書類送付先

〒536-0014 大阪市城東区鳴野西 2-5-25

公益社団法人大阪府看護協会 ナーシングアート大阪 教育部
実習指導者講習会 担当者

TEL 06-6964-5550（教育部直通）