令和元年度佐賀県キラッとプラチナナース支援事業

自分らしい生き方を実現するために、自らが新しい時代の働き方を見直す

**研修申込書**

**送信先FAX　０９５２－６８－３６０３**

連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 地区 | 東・西・中・南・北 | 施設名　　　　　　　　　　　代表者名 | 連絡先Tel |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　名 | 年　齢 | 実務経験年 | 職　　能 | 研修希望日　**希望に〇をつける** |
| １ |  |  |  | 保・助・看・准 | * 令和元年９月２６日（木）
* 令和２年１月２９日（水）
 |
| ２ |  |  |  | 保・助・看・准 | * 令和元年９月２６日（木）
* 令和２年１月２９日（水）
 |
| ３ |  |  |  | 保・助・看・准 | * 令和元年９月２６日（木）
* 令和２年１月２９日（水）
 |
| ４ |  |  |  | 保・助・看・准 | * 令和元年９月２６日（木）
* 令和２年１月２９日（水）
 |
| ５ |  |  |  | 保・助・看・准 | * 令和元年９月２６日（木）
* 令和２年１月２９日（水）
 |