

京都中部総合医療センター
地域医療連携室
FAX 0771-42-5071

ELNEC-J 看護師教育プログラム「受講申し込み用

①～⑩の項目をご記入の上、FAXにてお申し込みください。

①氏名（ふりがな）： _____（ _____ ）

②所属施設名・部署： _____

③住所：（施設・自宅）〒 _____

④TEL：（ _____ ） _____

⑤E-Mail（受信可能なものとしてください）： _____

⑥臨床経験年数：（ _____ ）年

⑦認定・専門の有無：分野（ _____ ）

⑧がん看護の臨床経験年数：（ _____ ）年

⑨ロールプレイの経験の有無：あり なし

⑩現在の勤務：一般病棟、外来、訪問看護、緩和ケア病棟

その他（ _____ ）

【申込方法】FAXにてお申し込みください

FAX：0771-42-5071

【申込・問い合わせ先】

TEL：0771-42-5061

京都中部総合医療センター 山本（地域医療連携室）
碓井（看護部）