『根拠に基づいた手術体位固定』

※入力後、下記のアドレスへファイルの送付をお願い致します

問い合わせ先：琉球大学附属病院　手術室 謝名堂 昌人

TEL：090-895-3331（内線4696）

E-mail：janado@jim.u-ryukyu.ac.jp

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 代表者氏名 | フリガナ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 連絡先 | TEL（必須）E-mail |

|  |  |
| --- | --- |
| 参加者氏名 | 手術看護師経験年数 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

平成29年9月15日（金）締切り

※定員を超えた場合、各施設において、参加人数の調整を依頼する場合がございます。

あらかじめご了承ください。

※当日は、演習形式となりますので軽装で御参加ください。