**日本手術看護学会九州地区**

**筑後分会研修会　参加申込書**

**テーマ：手術室における災害対策**

**施設名（　　　　　　　　　　　　　　　　）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名(ふりがな) | 会員 |  | 氏名(ふりがな) | 会員 |
| １ |  |  | 11 |  |  |
| ２ |  |  | 12 |  |  |
| ３ |  |  | 13 |  |  |
| ４ |  |  | 14 |  |  |
| ５ |  |  | 15 |  |  |
| ６ |  |  | 16 |  |  |
| ７ |  |  | 17 |  |  |
| ８ |  |  | 18 |  |  |
| ９ |  |  | 19 |  |  |
| 10 |  |  | 20 |  |  |

**＊日本手術看護学会会員の方は会員欄に○を記入してください。**

**参加者数　　　　　名**

**＊申し込み締め切り9月30日（日）必着**

**【申し込み先】**

**施　設　名：久留米大学病院　中央手術部**

**住　所　〒830-0011　福岡県久留米市旭町67番地**

**TEL　 0942-31-7641**

**E-mail：kurume.perioperative.nursing@gmail.com**