

申込期限延長 7月29日(金)まで

平成28年度経営セミナー開催のご案内

安定的な質の高い看護を目指す！

下記のとおり開催いたします。ふるってご参加ください。

開催日時 平成28年8月6日(土) 14:00~16:30
会場 名古屋市立大学桜山キャンパス医学部研究棟 11階講義室(大)
★できるだけ交通機関でお越しください
地下鉄桜通線「桜山」駅下車3番出口よりすぐ

内容及び講師

時間	内容	講師
14:00~ 14:15	ミニセミナー 「夏の脱水にご注意を！」	株式会社 クリニコ
14:25 ~ 16:30	講義 「自事業所の現状と改善点を明確にする～事業所自己評価のガイドラインの活用について～」	ケアコーディネーション研究所 所長 新津 ふみ子氏 全国訪問看護事業協会 監事 事業所自己評価のガイドライン 作成メンバー

参加定員 180名

受講料 会員 1,000円

※一旦お振込みいただきました受講料は返金いたしかねますので、ご了承下さい。

申込み方法 下記記載の銀行口座にご送金後、別紙参加申込書に必要事項をご記入の上、7月29日(金)までにFAXにてお申し込み下さい。

申込先 愛知県訪問看護ステーション協議会
FAX 052-871-7887

振込先

銀行 三菱東京UFJ銀行 ^{タキコ} 滝子支店
口座番号 普通預金 0089548
口座名義 愛知県訪問看護ステーション協議会 会長 鈴木正子

※お振込みの際は、ご依頼人の欄に会員番号を、事業所名の先頭にご記入下さい。

主催 愛知県訪問看護ステーション協議会

TEL 052-871-7611 FAX 052-871-7887

E-MAIL aichi-visiting-ns@song.ocn.ne.jp

申込期限：平成28年7月29日(金)

F A X 送 信 票		送信日	年	月	日
発 信 先	愛知県訪問看護ステーション協議会				
FAX 番号	052-871-7887				

平成28年度経営セミナー参加申込書

平成28年度経営セミナーへの参加を希望します。

(フリガナ) 施 設 名			
会員番号		管理者名	
電話番号		FAX 番号	
振 込 日			

参加される方をご記入ください。

職 種	氏 名

「受領書」または「ご利用明細書」の
コピーを貼付