

摂食・嚥下研修「美味しい食事を楽しく安全に」申し込みFAX:0880-82-0429

講師:日本赤十字社高知赤十字病院
摂食・嚥下障害看護認定看護師 清水 慶子先生

施設名 _____ 責任者のお名前 _____

ご出席される方は、研修日程の空欄に○をお書きくださるよう、お願いいたします。

番号	研修参加者のお名前	職種	第1回目 1月26日(日曜日)	第2回目 2月9日(日曜日)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

お知らせ:各研修日には、下記の物品をご持参をお願いします。
1月26日(13:00-16:30):聴診器・ペットボトルのお茶または、お水。
2月9日(13:00-16:30):聴診器・スプーン・ペットボトルのお茶またはお水。
2回続けて参加できる方をお勧めいたします。

申し込み締め切り FAX:0880-82-0429

1月15日までFAXでお願いします。(1月研修の参加変更は、1月23日までにご連絡をお願いします)

2月研修参加の変更は、1月27日までFAXでお願いします。

お問い合わせ先

研修担当者
医療法人聖真会 渭南病院 大藪定子(看護教育支援担当)
〒787-0331 高知県土佐清水市越前町6-1
TEL:0880-82-1151(代)
院内携帯:080-5667-5820
eメール:sadako-oyabu@inan-hp.jp