

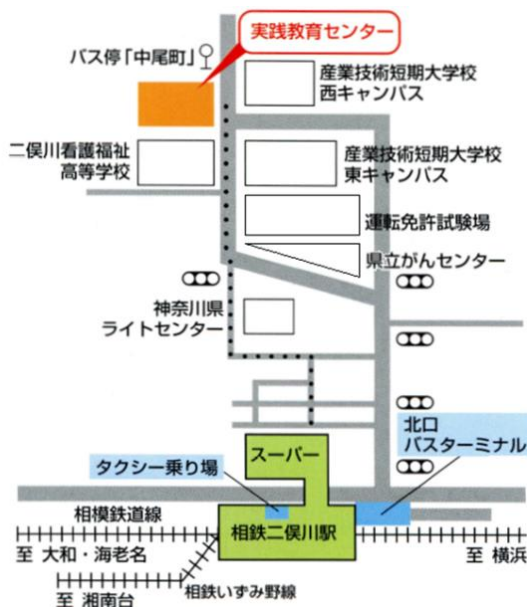
平成29年度 看護実習指導者講習会

フォローアップ研修 **公開授業** 受講申込書

《FAX 045-366-5803》

ふりがな	
氏名	
連絡先 ※日中連絡が取れる電話番号 を記入してください。	※いずれかに○を記入 個人 ・ 所属
	電話番号：
	必須 e-mail：
	※e-mail 不可の場合、問合せ先までご相談ください。
所属	名称：
	所在地：〒
実務経験年数	年
実習指導経験年数	年

※実践教育センターでは、神奈川県立保健福祉大学実践教育センター個人情報取り扱い方針に基づき、収集した個人情報は利用目的の範囲内で適正に取り扱います。



【アクセス】

相鉄線「二俣川」駅下車
北口から徒歩 20 分
または北口バスターミナル①番乗り場から相鉄バス「運転試験場循環」でバス停「中尾町」下車徒歩 2 分
※ 敷地内に一般の駐車場はありませんので、公共交通機関でお越しください。ただし、身体の不自由な方等で車での来校が必要な場合は、事前にご連絡ください。