

# 【南予地区研修受講申込書】

## 『感 染 予 防』

- 日 時：平成30年11月14日（水）13：30～15：30
- 場 所：西予市教育保健センター2F 集団指導室  
西予市宇和町卯之町三丁目439番地1 電話0894-62-6407
- 講 師：エンジェル・コール 代表取締役 越野 文枝 氏
- 参加人数：60名
- 受講料：会員一人 1,000円（非会員一人2,000円）

### 講師メッセージ

皆様、こんにちは。今回、南予で研修をさせていただく越野です。  
テーマは「感染予防」ですが、これからの季節、体調管理も大切だと思いますので、看護職として皆様に伝えられることも含めて、一緒に勉強させていただければ幸いです。  
南予で皆様にお会いできることを楽しみにしています。  
遠慮なく質問などもお願い致します。

事業所名	( 会 員 ・ 非 会 員 )	
連絡先	(TEL)	(FAX)
氏名		
氏名		
氏名		
質問等ありましたらお書きください。		

※締め切り： 11月 6日(火)

\* 申し込み多数の場合は会員事業所を優先し、先着順とさせていただきます。

**FAX : 089-989-2557**

<送付先>

一般社団法人 愛媛県地域密着型サービス協会事務局

TEL : 089-989-2550

FAX受付確認印 希望する

(確認印が必要な場合のみ○印をつけてください。)