提出日：令和7年　　月　　日

令和7年度　てんかん看護セミナー参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 施設名 |  |
| 受講決定通知の送り先 | 〒 |
| 連絡先 | TEL　　 ：E-mail　： |
| 看護師経験年数 | 　　　　　年目 |
| 現在の診療科 |  |
| てんかん看護の経験 | 　有　（経験年数：　　　年目）　・　無 |
| 病棟見学：2か所、見学していただく予定です。見学を希望される病棟を2か所、選んで〇を付けてください。〔　　〕成人てんかん病棟〔　　〕小児てんかん病棟〔　　〕てんかん外科病棟〔　　〕重症心身障がい病棟 |
| 本セミナーに期待することを記載してください。　 |