【提出書類Ⅰ】

**「202４年度 認定看護管理者教育課程サードレベル」申込書**

|  |
| --- |
| フリガナ |
| 氏　名 |
| フリガナ |
| 施設名 |
| 施設住所  〒  　　　　　　　　　　　　　　都　道  　　　　　　　　　　　　　　府　県 |
| 施設電話番号  内線番号（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 上記以外で日中連絡の取れる電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　※該当にチェック☑  □携帯電話  □その他　（　　 　　 　　　　　　　　　　　　　　　　） |

1． 職位

|  |
| --- |
| 下記選択肢より相当する職位にチェック☑してください  □　看護部長 　　　　　　□　副看護部長 　　　　　　□　看護師長　　　　　　　□　その他（　　　　　 　　　　　　　　　　　） |

2.応募要件について

|  |
| --- |
| 応募要件③（１頁｢4.応募要件｣参照）について該当するものにチェック☑してください  □　認定看護管理者セカンドレベル教育課程を修了した者　　⇒　西暦（　　　　　　　　　　　）年（　　　　　　）月修了  ＊受講時までに修了見込みの場合　⇒　２０２4年（　　　　　　　）月修了見込み  □　看護部長相当の職位にある者  □　副看護部長相当の職位に１年以上就いている者 |

3.書類送付先 ※上記施設住所以外を希望の場合のみ記入

|  |
| --- |
| 住所  〒 |