

「平成30年度医療・介護施設の安全を考える交流会(第5回)」

参加申込書



1. お名前 _____ 職種 (_____) (会員・非会員)
_____ 職種 (_____) (会員・非会員)
_____ 職種 (_____) (会員・非会員)
2. 施設名 _____
3. 電話番号 : _____
4. FAX番号 : _____
5. ヒヤリハット報告の集め方や活用で「成果があった取組み」や「悩んでいること」「解決したいこと」を簡潔にお書き下さい。また日頃の医療安全に関する活動の中で、悩みや解決したいことなども簡潔にお書きください。

尚、お書きいただいた情報は、医療・介護施設の安全を考える交流会および、安全管理委員会の資料以外の目的には使用いたしません。

長崎県看護協会
安全管理委員会

FAX 番号 : 0957-49-8056 (〆切8月31日)