**令和3年度　看護職部会　参加申込書**

**ＦＡＸ（０７６）４７２-６９６７**

Email: jyorak@seimaria.jp

**※添書きは不要です。**

**特別養護老人ホーム　　常楽園 宛**

**施設名**

**電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　ご担当者**

Email**ｱﾄﾞﾚｽ**

**（　　）参加します　　（　　）参加しません**

**上記のいずれかに○印を付してください。**

**■Zoom参加される方の氏名と、使用PCの台数を記載してください。**

**Zoomに使用されるパソコン台数　　　　パソコン（　　　　　）台**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **氏　　　名** | **性　別** | **役 職（職名）** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**■色々な感染症・対策について日頃から疑問に思っている事、悩んでいる事をご自由**

**お書き下さい。『講演Ⅲ　感染Q＆A』でお答え頂きます。**

**※質問内容が多い場合はお答えできない事もございますのでご了承下さい。施設名は公表しません。**

**～質問　記入欄～**

**＊**

**＊**

**例）＊「感染」について意識の比較的薄い職員に対し、どのように指導したら効果的か？**

**＊多床室でインフルエンザ患者が発生した際、同室者の対応（部屋・隔離）は？等**

**■準備の都合により、9月3日（金）までにご回答ください。**

**■参加の有無に関わらず、必ずご回答ください。**