

岩 看 第 3 1 6 号
平成 2 9 年 1 0 月 1 8 日

岩手県保健所長 様
市 町 村 長 様
関係機関の長 様

公益社団法人岩手県看護協会
会長 及川 吏智子



平成 29 年度岩手県中堅期保健師研修会の開催について（ご案内）

秋晴の候、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃より当看護協会の活動に格別のご理解を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、中堅期保健師の現任教育の一環として、岩手県の委託を受け、標記研修会を別添開催要領のとおり開催することとしました。

つきましては、貴所属保健師の参加につきまして、特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

記

- 1 日 時 第 1 回：平成 29 年 12 月 11 日（月）9：25～16：10（定員 40 名）
第 2 回：平成 30 年 1 月 30 日（火）9：55～16：20（定員 40 名）
- 2 会 場 第 1 回：岩手県看護研修センター 3 階研修ホール
盛岡市緑が丘 2-4-55 電話 019-662-8213
第 2 回：アイーナ（いわて県民情報交流センター）5 階 501 会議室
盛岡市盛岡駅西通 1-7-1
- 3 対 象 県内の行政機関に従事する中堅期保健師（概ね採用 4～20 年目）
採用 21 年以降の保健師の聴講を別途受け付けます
- 4 内 容 別添平成 29 年度岩手県中堅期保健師研修会開催要領のとおり
- 5 受講申込 別紙申込書により 12 月 1 日（金）までにお申込みください。
- 6 その他 開催通知等は当協会ホームページ（<http://www.iwate-kango.or.jp/>）に掲載しています。

【連絡先】岩手県看護協会 専務理事 北村 和子
運営担当 琵琶坂和江

【岩手県看護協会】

TEL 019-662-8213 FAX 019-662-9550
E-mail : senmushitsu@iwate-kango.or.jp

あて先：

公益社団法人岩手県看護協会
中堅期保健師研修会 担当 宛て

FAX 019-662-9550

報告締切 平成 29 年 12 月 1 日 (金)

平成 29 年 月 日

平成 29 年度岩手県中堅期保健師研修会 受講申込書

所属名： _____

連絡担当者名： _____

電話番号： _____

E-mail： _____

	職名	氏名	保健師 従事年数	参加希望回 (○印)		備考
				第 1 回 12/11	第 2 回 1/30	
1			年目			
2			年目			
3			年目			
4			年目			
5			年目			

・経験年数 21 年以降で聴講を希望する方は、備考欄に「聴講」と記載願います。

【 連絡事項 】