提出日　　　　年　　月　　日

研修受講報告書

沖縄県看護連盟

会長　下地　孝子　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名： |  |
| 報告者名： |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **研修名** |  |
| **日時** |  |
| **場所** |  |
| **参加者数** |  |

|  |
| --- |
| **研修概要（講師・時間・内容等）** |
|  |

|  |
| --- |
| **所感（研修での学び・意見・感想・今後の取り組み等）** |
|  |

　研修受講後　1週間以内に郵送またはメールで連盟事務所へ提出下さい。

　沖縄県看護連盟 (事務局） office.okinawa@kango-renmei.gr.jp