

申込書 FAX

03-5778-7009

申込者氏名	(フリガナ)	職位	
訪問看護ステーション名	(フリガナ)		
日本訪問看護財団 会員 / 非会員	会員 (No.) / 非会員	開設年月日	平成 年 月 日
所在地 連絡先	〒 住所		
	TEL	FAX	
	平日 9 時 ~ 17 時 で連絡可能な時間帯 (時 ~ 時)		
ご相談内容	<p>ご相談内容は①~⑥に分けて、できるだけ具体的に内容をご記入下さい</p> <p>① 看護実践に関する課題 ② 困難事例の対応 ③ 訪問看護サービスの提供や方法</p> <p>④ 訪問看護ステーションの運営 ⑤ スタッフの育成 ⑥ その他</p>		

… 訪問看護認定看護師アドバイザー派遣の流れ …

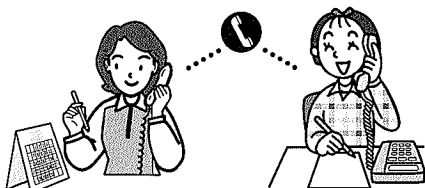
1 お申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXでお申し込みください



2 担当アドバイザーが決まりましたら、こちらからステーション担当者様へご連絡致します



3 担当アドバイザーと日程調整して頂きます



4 アドバイザーが伺い、相談・コンサルテーションを行います (原則2回)



5 修了致しましたらアンケート調査にご協力して頂きます

