

# 【南予地区研修受講申込書】

## 『新型コロナウイルスについて』

- 日 時：令和 2年 9月 16日（水） 10：30～12：30
- 場 所：西予市教育保健センター4F 大ホール  
西予市宇和町卯之町三丁目 439 番地 1
- 講 師：市立大洲病院 看護部

先日お送りした案内文書は、会場が間違っておりました。  
正しくは、西予市教育保健センターです。

感染管理認定看護師 花岡 雅也 氏

- 参加人数：40名
- 受講料：会員一人 1,000円（非会員一人 2,000円）  
※開催時期の県内発症状況により中止があり得ますのでご了承ください。

・当日は感染防止対策のため、マスクの着用をお願いいたします。体調不良、熱発、あるいは2週間以内に海外、県外から帰省したという方は、参加をご遠慮頂きますようお願い致します。

### メッセージ

「新型コロナウイルス感染症の流行の中、感染の不安を抱えながら介護現場に従事されている皆様に深く感謝申し上げます。各事業所様においても、細心の注意を払い、苦慮しながら対応されているのではないのでしょうか。今回、新型コロナウイルス感染予防策でも重要な、基本手技を確実に実施できるように再度確認していきたいと思っております。」

|                   |                 |       |
|-------------------|-----------------|-------|
| 事業所名              | ( 会 員 ・ 非 会 員 ) |       |
| 連絡先               | (TEL)           | (FAX) |
| 氏名                |                 |       |
| 氏名                |                 |       |
| 氏名                |                 |       |
| 質問等ありましたらお書きください。 |                 |       |

※締め切り： 9月 10日(木)

\* 申し込み多数の場合は会員事業所を優先し、先着順とさせていただきます。

FAX：089-989-2557

<送付先> 一般社団法人 愛媛県地域密着型サービス協会事務局

TEL：089-989-2550

FAX受付確認印 希望する (確認印が必要な場合のみ○印をつけてください。)