

令和6年度福島県看護協会県北支部研修会開催要綱

1 目的

県北支部の看護の質の向上を図る

2 主催

公益社団法人福島県看護協会県北支部

3 日時

令和6年11月2日（土）10：00～12：00

4 場所

ZOOM形式にて配信

5 対象

県北地域に勤務または在住する看護職員

6 テーマ

「代理医師決定支援

～本当の思いを聞き出すために～」

7 講師

一般社団法人 MY wells 地域ケア工房

神谷浩平先生

8 参加費

1,000円（会員は無料）

会員以外の方は 下記の口座に10月30日(水)までにお振込みをお願いします。

東邦銀行 西福島支店

公益社団法人 福島県看護協会 県北支部長 清野伊奈美

普通預金 口座番号 430305

9 申込方法

URL または QR コードより申し込みしてください。

<https://us02web.zoom.us/meeting/register/tZlufuGtrjooH9cG6a2XOFTZ0Ob4rU6J>

[10Wt](#)

QR コード：



短縮 URL：<https://x.gd/7CoAF>

ミーティング ID：863 9850 1253

パスコード：189707

登録後、ミーティング参加に関する情報の確認メールが届きます

10 申込締切

令和6年10月25日（金）12:00まで

11 研修終了後、下記の URL また QR コードよりアンケートのご協力をお願い致します。

<https://forms.gle/DtkAwV5vNfxt82ca9>

