様式１

|  |
| --- |
| ※受験番号 |

　　　　　　　　 令和 年 月 日

2023年度

JCHO東京新宿メディカルセンター

看護師特定行為研修

志 願 書

東京新宿メディカルセンター

　　院長　関根　信夫　　　殿

　　　 　　　　　　　　 フリガナ

　　 志願者氏名（自署） 　　　 印

私は、下記のJCHO東京新宿メディカルセンター看護師特定行為研修を受講したく、関係書類を添えて出願いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 特定行為区分 | 特定行為 |
| 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 | インスリンの投与量の調整 |