|  |
| --- |
| **第40回　千葉県看護研究学会演題申込書　＜様式４＞** |
| 太枠内のすべての項目にご記入ください。□には、該当項目に✔(チェック)をつけてください。 |
| □　研究報告 | **□　実践報告** |
| 表題［タイトル］ |  |
| 副題［サブタイトル］ |  |
|  |
| フリガナ |  | 千葉県看護協会　会員番号 |
| 発表者氏名 |  |  |  |  |  |  |  |
| 所属施設名 |  | 日本看護協会　会員番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 発表者の連絡先 | 連絡先 | □　自宅　　□　所属施設（部署名：　　　　 　　　　　　　） |
| 住　所 | （〒　　　　－　　　　　　） |
| 電話番号 |  | 内線： |
| FAX番号 |  | □ 電話番号と同じ |
| E-mail | ＠※原稿データの送受信が可能なメールアドレスを記載してください |
| 学会発表歴 | □　初めて学会で発表する　　　□　以前にも学会で発表したことがある |
| 共同研究者 １ | フリガナ |  | 千葉県看護協会会員番号 | 職　種 |
| 氏　名 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 所属施設名 | 日本看護協会会員番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 共同研究者 ２ | フリガナ |  | 千葉県看護協会会員番号 | 職　種 |
| 氏　名 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 所属施設名 | 日本看護協会会員番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 共同研究者 ３ | フリガナ |  | 千葉県看護協会会員番号 | 職　種 |
| 氏　名 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 所属施設名 | 日本看護協会会員番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 領　域 | □　急性期看護　　□　慢性期看護　□　終末期看護　　□　在宅看護　　□　精神看護□　ヘルスプロモーション　　　　　□　看護管理　　　□　看護教育　　□　看護技術 |

●　個人情報の取扱いについて、当協会の個人情報保護規定に基づき、個人情報の取得と利用を適切に行います。

●　演題申込に伴い提出された個人情報は、研究学会に伴う書類作成と発送のみに用い、この範囲を超えて取扱うことはいたしません。

公益社団法人千葉県看護協会 教育部教育課　〒261-0002 千葉市美浜区新港249-4

TEL：043-245-1744（代表） TEL：043-245-1980（教育部直通）　FAX：043-248-7246