|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **第42回　千葉県看護研究学会演題申込書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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： | | | | | | | |
| 携帯番号 | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| メールアドレス | | ＠  ※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 | | | | | メールアドレス | | | | | | | | | | | | 携帯番号 | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | |
| 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 | | | | | メールアドレス | | | | | | | | | | | 携帯番号 | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | |
| 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 | | | | | メールアドレス | | | | | | | | | | | 携帯番号 | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | |
| 領　域 | □基礎看護・看護技術　　□看護教育（基礎・継続）　□看護管理（病院管理・医療安全）  □急性期看護　 □慢性期看護　 □外来看護 　□老年看護　 □精神看護 　□周産期  □小児看護　□地域・在宅看護　　□感染看護　　□がん看護　　□終末期ケア・緩和ケア | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

●　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