

千看協発第 1-117-3 号
令和 8 年 1 月 13 日

松戸地区 個人会員
各位

公益社団法人千葉県看護協会
会 長 増 渕 美 恵 子
(公印省略)

松戸地区部会長
芝 崎 絵 里
(公印省略)

松戸地区部会連絡会への参加について（ご案内）

平素は、当協会にご支援ご協力をいただき厚く感謝申し上げます。
このたび、標記会議を下記により開催致します。皆様のご参加をお待ちしております。

記

1. 日 時 令和 8 年 2 月 13 日(金) 13:00～14:45

2. 会 場 聖徳大学 3 号館 7 階 3706 教室
〒271-8555 千葉県松戸市岩瀬 550

3. 議 題

- (1) 担当理事・役員の紹介
- (2) 出席者の自己紹介
- (3) 今年度後期の活動について
- (4) 次年度以降の役員について
- (5) 研修テーマ「施設を越えてつながる」に沿った情報共有
～看護職としての病院経営参画への具体的な取り組み～
- (6) その他

*別紙ご案内のとおり、出欠をお知らせください。

*連絡会終了後に研修会を開催しますのでぜひ続けてご参加ください。

(別途申込み)

令和 7 年度 松戸地区部会 第 2 回連絡会のご案内

日 時： 令和 8 年 2 月 13 日（金）13：00～14：45

場 所： 聖徳大学（松戸市岩瀬 550） 3 号館 7 階 3706 教室

各施設代表者、及び個人会員の方は、以下の項目を
下記申込先メールアドレスに送信してください。

1. 参加 または 不参加 の別
2. 所属施設名
3. 職種（保・助・看・准看）
4. （あれば）役職名
5. 氏名
（代理の方が参加される場合はその旨をお知らせください）
6. 連絡先メールアドレス

* 集合開催です。

* 交通費の準備の都合がありますので、旅費申請書をご記入の上、メールに
添付して下さるようお願いいたします。

* 同日開催の研修会は連絡会とリンクした内容です。できるだけ続けての
参加をお願いいたします。

申込締切日：令和 8 年 2 月 9 日（月）

申込先メールアドレス：rshbsk@city.matsudo.chiba.jp

問い合わせ先：松戸市立総合医療センター 看護局 芝崎 絵里

電話番号：047-712-2511（代）

または上記メールアドレス

旅 費 申 告 書

令和 年 月 日

会員代表者氏名

施 設 名

[自宅住所]

乗 物	区 間	往復km(車)	往復料金
バ ス	～		
私 鉄	～		
J R	～		
自家用車	～		
合 計			

* 旅費は、自宅又は職場から最短距離に要した費用で支給します。
* 自家用車は1km/30円で計算してください。キロ数は必ず記載して下さい。(1キロ未満切捨て)

聖徳大学 ご案内

3号館 3706 教室・3708 教室へ

<松戸駅から大学までの経路について>

松戸駅東口から通路(陸橋)を通してプラーレに向かい、10 時以降(開店後)は店内のエスカレーターで 5 階に上がり、出入口から聖徳大学へ向かっていただきます

開店前(10 時以前)は、外階段で 2 階から 5 階に上がります。

<大学正門到着後について>

大学正門で、会議・研修会でいらした旨をお伝えいただきます。

正門を入って左手に時計の付いた写真の建物(8 号館)があります。

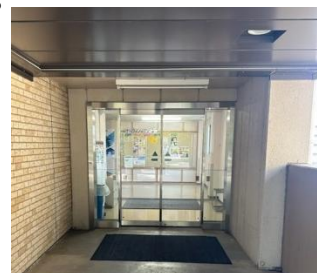
8 号館の左側が、3 号館へ向かう通路です。



通路のつきあたりが、3 号館です。

入口を入ると、そこが 6 階になります。

(建物の構造上、入口が 6 階です。)



エスカレーターまたは階段で 1つ上の 7 階へ向かいます。

3708 教室 (研修会会場)



3706 教室(連絡会)

