

令和3年度 三重県立看護大学地域交流センター「看護研究発表会支援」申込書

申込書記入日 令和3年 月 日

所属機関の名称					
連絡先	所在地	〒			
	担当者氏名				
	電話		FAX		E-mail

*申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、看護研究発表会支援決定通知書の送付や看護研究発表会実施に向けての打ち合わせに使用させていただくものであり、その他の用途に使用することはありません。

開催希望日時 (第1、第2)	① 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 ② 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
発表会の名称	
開催会場名	参加予定人数 人
会場所在地	会場電話番号
予定発表演題数	方法：・対面支援 ・オンライン支援 ・書面講評 (ご希望の方法に○を記載ください) *その他希望がありましたらご記入下さい。
ご希望される 教員名	
発表演題の分野 (各領域や質や量的 研究など) *別途資料添付可	

以下は地域交流センター使用欄

三重県立看護大学地域交流センター「看護研究発表会支援」決定通知書

ご依頼いただきました看護研究発表会の担当教員について、下記の通り決定しましたのでお知らせします。

令和3年 月 日

決定事項	発表会の名称			
	開催日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
	職名・講師氏名		講師連絡先	

上記の講師にご連絡のうえ、詳細な打ち合わせを行ってください。