

令和5年度福岡県喀痰吸引等研修(第1号・第2号)
講師養成課程 提出書類チェックリスト

様式 2-1

※「確認」欄に○を記入して、提出書類に漏れのないように確認してください。

種 別	書 類 名	枚 数	確 認 欄	備 考
1・2号講師養成課程	令和5年度福岡県喀痰吸引等研修(第1号・第2号) 講師養成課程 提出書類チェックリスト (様式2-1)(本紙)	1 枚	<input type="checkbox"/>	
	令和5年度福岡県喀痰吸引等研修(第1号・第2号) 講師養成課程 申込取りまとめ票 (様式2-2)	1 枚	<input type="checkbox"/>	
	令和5年度福岡県喀痰吸引等研修(第1号・第2号) 講師養成課程申込書 (様式2-3)	枚	<input type="checkbox"/>	
	資格免許証(医師、保健師、助産師、看護師【准看護師を除く】)の写し	枚	<input type="checkbox"/>	

※提出書類チェックリスト(本紙)の順番に書類を並べ、左上をホチキス留めした上で、簡易書留(角2封筒を使用)により送付してください。(持ち込み不可)

※申込書類の提出締切は、令和5年 9月 8日(金)【消印有効】となります。

法 人 名	
取りまとめ 施設・事業所等名称	
担当者名	
T E L	
F A X	

※TEL及びFAXについては、荒天等による研修日程の延期等をご連絡する際に使用いたしますので、必ずご記入ください