

看護師等養成施設長 様

一般社団法人日本看護学校協議会  
会 長 水 方 智



### 令和 6 年度 新任期看護教員研修会の開催について

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。  
日頃は、一般社団法人日本看護学校協議会の活動にご協力、ご支援を賜り厚くお礼申し上げます。  
さて、標記につきまして次のとおり開催いたします。ご多忙中とは存じますが、貴施設関係者のご参加をいただきたくご案内申し上げます。

#### 記

- 日 程 東日本会場（千葉県：医療創生大学柏キャンパス 国際看護学部 看護学科）  
令和 6 年 8 月 12 日（月）、13 日（火）、14 日（水）、15 日（木）、16 日（金）  
西日本会場（大阪府：堺看護専門学校）  
令和 7 年 1 月 20 日（月）、21 日（火）、22 日（水）、23 日（木）、24 日（金）  
赤字の日程は自己学習日
- 方 法 対 面
- 定 員 東日本会場：会員校 30 名 西日本会場：会員校 40 名  
\*各校 1 名、複数課程の場合には各課程 1 名とさせていただきます。
- 対 象 者 ・専任教員養成講習会受講後の教育経験 3 年未満の方及び未受講者  
・5 日間全ての研修に出席が可能な方
- 開 催 要 項 等 別添開催要項、プログラム参照
- 参 加 費 会 員 校 1 名 40,000 円（税込み）
- 申 込 み 方 法 ◆申し込みは、別添の参加申込書ファイルの入力フォームから 1 名につき 1 回  
ご入力ください。  
◆参加費について、東日本会場は 7 月 31 日、西日本会場は令和 7 年 1 月 10 日  
までに下記口座にお振り込みください。なお、お振り込みされた参加費は原則と  
して返金いたしませんのでご了承ください。  
◆入金は、個人名で振り込まれますと確認が難しいので必ず施設名でお願い  
いたします。  
◆予め請求書または領収書を必要とする場合は、参加申込書入力フォームの  
項目にご入力をお願いいたします。  
◆申し込み受付後は、特にご連絡はしませんのでご了承ください。
- 申 込 み 締 切 日 令和 6 年 6 月 28 日（金）（17 時必着）  
\*申し込み締切日前に定員を満了した場合は、恐縮ですがその時点で  
締め切りとさせていただきます。よろしく願いいたします。
- そ の 他 参加決定の皆様へは、研修内容等のご案内を改めまして後日お送りいたします。

お問合せ先	一般社団法人日本看護学校協議会事務局 〒104-0033 東京都中央区新川 2-22-2 TEL 03-3537-7381 FAX 03-3537-7382 メールアドレス <a href="mailto:am-7578@nihonkango.org">am-7578@nihonkango.org</a>
参加費 振込み先	三井住友銀行 日本橋東支店 普通口座 7 6 4 2 7 0 4 一般社団法人 日本看護学校協議会