**申し込み用紙**

参加する項目に〇を付けてください。

申込日　令和３年５月　　日

１．研修内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 時間 | 内　　　容 | 講師・担当 | 参加する |
| 13:35　～14:30 | 新型コロナウイルス感染症とパンデミック  ワクチンの効果と副反応 | 鳥取大学医学部  ウイルス学分野  教授　景山誠二　氏 |  |
| 14:30  ～15:30 | ワクチン接種時の注意点および接種手技の実際（演習） | 各会場で看護師が担当 |  |

２．参加会場

　　　　東部会場　　　　　中部会場　　　　　西部会場

　　　　　　　　所属

　　　　　　　　氏名

職種

　連絡先

|  |
| --- |
| 公社)鳥取県看護協会 事業部 担当：谷口玲子、福田勝永  〒680-0901　鳥取市江津318‐1  TEL(0857)29-8100 FAX(0857)29-8102  E-mail kango@tottori-kangokyokai.or.jp |