**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318‐1TEL(0857)29-8100 FAX(0857)29-8102E-mail kango@tottori-kangokyokai.or.jp |