令和７年度　青森県看護協会　クオカード申請について

対象者：青森県看護協会会員で、令和７年度の対象研修を３コース以上受講した者

対象研修：青森県看護協会が主催する有料研修２８コース（研修一覧参照）

＊全２回の研修は１コースでカウントします

申請期間：令和７年４月から令和８年２月末（申請回数は１人１回）

＊申請は受講者本人に限ります。（施設での申請はできません。）

申請方法：青森県看護協会HPに掲載している申請書に記入の上、メール・FAXで提出

申請先：メール：ao.nurse@ceres.ocn.ne.jp

\*件名にクオカード申請と明記し申請書を添付

 ＦＡＸ：017-735-3836　青森県看護協会教育研修課あて

進呈内容：申請内容を確認し、対象の条件を満たしている場合、クオカード1,000円を進呈いたします。

進呈方法：ご指定の住所へ郵送　（郵送時期は申請後１カ月以内）

問合せ先：青森県看護協会教育研修課　TEL：017-723-4579

クオカード申請書

令和７年度の青森県看護協会研修を３コース以上受講したので、下記のとおり申請いたします。

申請日：令和　　年　　　月　　日

勤務先名：

申請者氏名

申請者会員№（青森県）

受講研修

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 研修会名 | 開催日 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

|  |
| --- |
| 看護協会確認印 |
|  |  |

送付先　〒：

　　　　住所：