独立行政法人国立病院機構 下総精神医療センター

包括的暴力防止プログラムトレーナー養成研修

**受講申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 住所 | 〒 |  |
|  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 氏名 | （ふりがな） |  |
|  |
| 性別 |  | 年齢 |  |
| 職種 |  |
| 職務経験年数 |  | 年 |
| 精神科経験年数 |  | 年 |
| 身体的な不調（腰痛等） |  |
| 受講動機 |  |
| 研修を知ったきっかけ |  |

【受講申込書送信先】

下総精神医療センターCVPPPトレーナー連絡議会委員長 江幡節子

ebata.setsuko.bn@mail.hosp.go.jp