申し込み用紙

**貴施設名：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご氏名 | 連絡先電話番号 | 職種 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ＦＡＸ：0774-72-2155（事務局）**

第2回　10月27日（日）午前9時30分～12時30時（午前9時より受付）

≪内容≫

　　１．「日頃のケアに役立つ！！WOCナース2人のスキンケアのワザ」

皮膚・排泄ケア認定看護師　岩崎　朱美・小柳　貴子

　　２．「骨転移のある患者の看護～乳がん患者の事例で考える～」

がん性疼痛看護認定看護師　大野　恵

　　３．「BPSDの発生要因とその予防～認知症患者の困った行動の理由を探ろう～」

認知症看護認定看護師　松本　雅子

**＊準備の都合がありますので、10月16日（水）までに事前に申し込みをお願い致します。当日参加はご遠慮いただきます。**