（様式6）

平成３０年度看護職員再就職支援セミナー　実施施設報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日　　　　　公益社団法人新潟県看護協会

新潟県ナースセンター

会長　奥村　麗子

　　　　　　施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　報告者氏名

|  |  |
| --- | --- |
| セミナー期間 | 平成　　年　　月　　日　～　平成　　年　　月　　　日 |
| 受講者数 | 名 |
| 当日欠席者 |  |
| ※セミナー  内容 |  |
| セミナーを  開催しての  感想 |  |
| その他  意見・要望  など |  |

※セミナー内容については、実施したプログラム等の資料添付でも結構です。

※実施後１週間以内に委託料請求書と共に提出して下さい。