

令和2年度 近畿ブロック小児がん拠点病院看護連絡会主催  
小児がん看護研修

参加申込書

日時 令和3年1月22日(金)～1月28日(木) オンデマンド配信  
対象 近畿ブロック内に所属する診療施設に勤務している小児がん看護に携わるもの  
参加費 無料  
申込方法 必要事項をご記入のうえ、**令和2年12月22日(火)までに**メール若しくは  
FAXにて事務局へお申し込みください。  
後日、各参加者宛てに動画URLとパスワードをメールにて送らせていただきます。  
主催 近畿ブロック小児がん拠点病院看護連絡会  
京都府立医科大学附属病院  
京都大学医学部附属病院  
兵庫県立こども病院  
大阪市立総合医療センター  
(協力)大阪母子医療センター

施設名		
施設住所	〒 _____	
電話番号		
ふりがな	参加者氏名	メールアドレス
参加者氏名		
ふりがな	参加者氏名	メールアドレス
参加者氏名		
ふりがな	参加者氏名	メールアドレス
参加者氏名		

事務局 (申込先)

地方独立行政法人 大阪市民病院機構  
大阪市立総合医療センター  
がん医療支援センター 鈴木・加納  
Mail [xc0068@osakacity-hp.or.jp](mailto:xc0068@osakacity-hp.or.jp)  
FAX 06-6929-0886 (地域医療連携室)