**CNML認定申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日 | 2018年　8月　30日（書類提出日の日付をお書きください） |
| お名前 | （ふりがな）にんてい　はなこ |
| 認定　花子 |
| メールアドレス  | nintei\_hanako＠△△△△.jp（研修申込時に会員登録をされた方は、そちらのアドレスをご記入ください） |
| 所属機関名 | PDP病院 |
| 役職・職位 | 師長 |
| 電話番号 | 080-△△△△-△△△△　勤務時間中は 03-△△△△-△△△△（内線番号〇〇〇）（書類不備等の際にご連絡させていただきます。なるべく日中連絡のつく番号をご記入いただけると幸いです。） |

**研修受講履歴**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研修 | 日付 | 参加会場 | 備考 |
| 1. PDP概論
 | 2018年　 1月　16日 | 〇〇看護大学 | 問題解決セミナー |
| 1. マネジメント・コンパスの活用
 | 2018年　 6月　26日 | 文京区民センター |  |
| 1. ロードマップ策定
 | 2018年　 8月　16日 | 文京区民センター |  |
| 1. 組織学習のファシリテーション
 | 2018年 　8月　17日 | 文京区民センター |  |

**CNML名簿へのお名前および所属機関の掲載可否**（http://cnml.jp上で公開）

可　　　／　　 不可　　　　（該当する方に〇を付けてください）

**送付前チェックリスト**

|  |  |
| --- | --- |
| 〇 | **申込書**の記入漏れはありませんか？ |
| 〇 | **受講証4点**（入門・演習・ファシリテーション・教育計画）を同封しましたか？ |
| 〇 | **返信用封筒**を準備して同封しましたか？ |
| 〇 | 角２サイズ（A4の紙が折らずに入るサイズ） |
| 〇 | 205円分の切手を貼り付け |
| 〇 | CNML認定証の送付先住所・名前を記入 |