

関係機関の代表者 様

公益社団法人香川県看護協会
会 長 安藤 幸代
(公 印 省 略)

看護職員の賃金制度の抜本的見直しに関する勉強会の開催について（依頼）

時下 ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

日頃は、当会事業活動に格別のご支援ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さてこのたび、標記勉強会を下記のとおり実施することになりました。

つきましては、誠に恐縮に存じますが、関係職員の出席についてご配慮をくださいますようお願い申し上げます。

なお、出席について、別紙により 2 月 8 日（水）までに下記までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

記

- 1 日 時： 令和 5 年 2 月 15 日（水） 13:30～16:30
- 2 場 所： 公益社団法人香川県看護協会 看護研修センター
〒769-0102 高松市国分寺町国分 152-4
- 3 対 象： 県内医療機関等の看護管理者、事務長、人事担当者等
- 4 内 容： 講義及び情報交換（別紙開催要項参照）ハイブリッド形式
第 1 部 講義（日本看護協会からの Zoom 配信）
第 2 部 話題提供、意見交換・情報交換（香川県看護協会主催）
<話題提供>
「国家公務員医療職俸給表（三）改正を受けて」（仮題）
— 賃金制度の見直しに着手するために —
提供者 香川県人事委員会事務局
- 5 参 加 費： 無料。駐車料金：会員 300 円、非会員 600 円
- 6 申し込み： 2 月 8 日（水）までに「キャリアアップかがわ」または「FAX」による

問合せ先及び送付先
公益社団法人香川県看護協会 田中
TEL 087-864-9070
FAX 087-864-9071

【別紙】

F A X 送信用 (送付票は不要です)

送付先：(公社) 香川県看護協会 あて

F A X 087-864-9071

看護職員の賃金制度の抜本的見直しに関する勉強会参加申込書

日時：令和5年2月15日(水) 13:30～16:30

連絡先 施設名 _____

申込者 _____

連絡先 _____

1 参加方法

何れかの参加方法を選択してください

①看護協会にて参加	
②Zoom 参加	E-mail _____

2 参加申し込み

NO	氏名	職名	会員(番号)	駐車場	備考
		該当項目に○印をお願いします			
1		看護部長・事務長・人事担当 その他()	会員・非会員 ()	有・無	
2		看護部長・事務長・人事担当 その他()	会員・非会員 ()	有・無	
3		看護部長・事務長・人事担当 その他()	会員・非会員 ()	有・無	
4		看護部長・事務長・人事担当 その他()	会員・非会員 ()	有・無	
5		看護部長・事務長・人事担当 その他()	会員・非会員 ()	有・無	

3 駐車料金は、所属でまとめていただき、当日ご持参をお願いいたします。

4 申し込み

2月8日(水)までに「キャリアアップかがわ」または「FAX」にて
お申し込みください。