

台灣護理學會
「災難護理：全災害應變管理與照護實務演練」工作坊(北區)
推薦報名表

- 一、辦理時間：114 年 7 月 4 日(星期五) 下午 (12:45~17:00)
- 二、辦理地點：新北市立土城醫院 醫療大樓二樓國際會議廳 (地址：新北市土城區金城路二段 6 號)
- 三、參加對象：本會活動會員，由各醫院推薦副護理長(含)以上護理主管參加，恕不接受個人自行報名及現場報名。
- 四、報名名額：共 60 人，**額滿為止** (學會保有調整報名名額之權利，若報名人數未達 30 人則取消辦理)。
- 五、報名日期：**即日起至 114 年 6 月 10 日止**，逾期報名者需繳交 300 元行政作業費。
- 六、報名方式：由各醫院填妥推薦報名表，E-mail 至 sierre@twna.org.tw (電話 02-27552291 分機 15 李小姐)，**確認回復始完成推薦報名作業**，恕不受理現場報名或其他方式報名。
- 七、名單公告：**114 年 6 月 20 日公告**在本會網站 www.twna.org.tw **【學術活動/研習活動】**中，請逕自上網查詢確認。業經報名成功者，僅可取消報名，不得作人員更換。
-

「災難護理：全災害應變管理與照護實務演練」工作坊(北區)
推薦報名表

機構名稱					
機構地址					
聯絡人		電話(O) 手機		信箱	
受推薦人資料					
推薦 順序	會員號 (必填)	姓名	身分證字號 (必填)	職稱	手機號 (務必正確)
1					
2					

護理部主任蓋章：_____

(或護理部章戳)