

高度実践看護師制度案

－ 意見回答用紙 －

学校コード	
学校名	

入力者 氏名	
-----------	--

以下のQ1～Q3について、ご意見をお聞かせください。
できる限り要点をまとめて簡条書きにて、ご記入をお願いします。

Q1. 高度実践看護師制度案に関する課題や問題点について

①	
②	
③	

Q2. 高度実践看護師制度案に関する不明点やわからない点について

①	
②	
③	

Q3. 高度実践看護師制度案に関する要望等について

①	
②	
③	

質問は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。
お手数ですがFAXまたはメールにて8月11日(月)までにご提出ください。

FAXの場合

FAX 03-5823-4321 までご返信ください

メールの場合

koudokango@across-net.co.jp

上記のeメールアドレスにこのファイルを添付してメールしてください