

# 院内研修教育キット 申込書

受付 FAX : 03-6869-6772

◆下記の研修科目より、ご希望科目を☑で選択され、お申込(FAX)をお願いいたします。 ◎1科目：11,000円(税込)

<input type="checkbox"/>	[1] 医療安全新人教育 1	<input type="checkbox"/>	[2] 医療安全新人教育 2
<input type="checkbox"/>	[3] 医療安全管理スタンダードスキル	<input type="checkbox"/>	[4] 安全管理体制の整備と事故発生時の対応
<input type="checkbox"/>	[5] 医療リスクのヒューマンファクター	<input type="checkbox"/>	[6] 医療現場における5S活動
<input type="checkbox"/>	[7] 医療現場におけるKYTの取り組み	<input type="checkbox"/>	[8] 転倒転落事故防止対策
<input type="checkbox"/>	[9] 誤薬防止対策	<input type="checkbox"/>	[11] 行動制限ゼロへの取り組み
<input type="checkbox"/>	[11] コミュニケーションエラー対策とリスク	<input type="checkbox"/>	[12] レジリエンス
<input type="checkbox"/>	[13] 地震防災対策 1 (地震防災対策の取り組み)	<input type="checkbox"/>	[14] 地震防災対策 2 (トリアージシステムの確立)
<input type="checkbox"/>	[15] 地震防災対策 3 (初期対応と活動エリア)	<input type="checkbox"/>	[16] 地震防災対策 4 (各担当者の役割と活動内容)
<input type="checkbox"/>	[17] 地震防災対策 5 (プレホスピタルケアと医療活動)	<input type="checkbox"/>	[28] BCPに基づく病院災害対策
<input type="checkbox"/>	[19] 病院のヒューマンエラー対策	<input type="checkbox"/>	[20] 医療情報システムの安全管理とリスク
<input type="checkbox"/>	[21] 認知症におけるリスク管理	<input type="checkbox"/>	[22] メンタルケアの体制づくりと実践
<input type="checkbox"/>	[23] メンタルケアにおける環境改善	<input type="checkbox"/>	[24] 医療現場のアンガーマネジメント
<input type="checkbox"/>	[25] 慢性期医療におけるリスクマネジメント	<input type="checkbox"/>	[26] 医療安全文化の醸成
<input type="checkbox"/>	[27] ヒヤリハット報告書の収集と原因分析	<input type="checkbox"/>	[28] インシデントレポートの目的と再発防止
<input type="checkbox"/>	[29] インシデント分析と管理システム	<input type="checkbox"/>	[30] ヒューマンファクターとSHELLモデル
<input type="checkbox"/>	[31] ノンテクニカルスキルとチームステップス	<input type="checkbox"/>	[32] 医療安全管理の業務指針と報告システム
<input type="checkbox"/>	[33] 医療における品質管理	<input type="checkbox"/>	[34] ノンテクニカルスキル「コミュニケーション」
<input type="checkbox"/>	[35] 院内感染対策	<input type="checkbox"/>	[36] PPEリスクマネジメント
<input type="checkbox"/>	[37] SHELL分析モデル	<input type="checkbox"/>	[38] RCA分析モデル
<input type="checkbox"/>	[39] 4M5E分析モデル	<input type="checkbox"/>	[40] スイスチーズモデルとSWOT分析
<input type="checkbox"/>	[41] ダイバーシティマネジメント	<input type="checkbox"/>	[42] ハラスメントのリスク管理 1
<input type="checkbox"/>	[43] ハラスメントのリスク管理 NO.2	<input type="checkbox"/>	[44] ハラスメントのリスク管理 3
<input type="checkbox"/>	[45] 院内暴力におけるリスクマネジメント	<input type="checkbox"/>	[46] 医療現場における「6R」1 (与薬のチェックと手順)
<input type="checkbox"/>	[47] 医療現場における「6R」2 (与薬ミス防止対策)	<input type="checkbox"/>	[48] 認知症のための院内体制整備 1 (方向性と役割)
<input type="checkbox"/>	[49] 認知症のための院内体制整備 2 (体制整備の指針)	<input type="checkbox"/>	[50] 心理的安全性とリスクマネジメント
<input type="checkbox"/>	[51] コンフリクトマネジメント	<input type="checkbox"/>	[52] 医療メディエーション・医療メディエーター
<input type="checkbox"/>	[53] 医療安全とメディエーション	<input type="checkbox"/>	[54] 心身分析とリスクマネジメント

◎氏名			◆ふりがな	
◎送付先住所	※送付先を☑で選択してください ➡ <input type="checkbox"/> ご勤務先 ・ <input type="checkbox"/> ご自宅			
	〒 ( ) - ( )			
◎連絡先	TEL : ( ) - ( ) - ( )			
◎勤務先名				
◎所属/役職	[所属]	[役職]		
◎テキスト形態を☑で選択ください ➡	<input type="checkbox"/> USBメモリ ・ <input type="checkbox"/> CD-ROM ・ <input type="checkbox"/> メール			
◎請求書類関係	◆下記の必要な書類および各書類の宛名を☑で選択してください。 <input type="checkbox"/> 請求書 ・ <input type="checkbox"/> 納品書 ・ <input type="checkbox"/> 見積書 : ◎宛名 ➡ <input type="checkbox"/> 法人名 ・ <input type="checkbox"/> 個人名			