

施設名・事業所名 \_\_\_\_\_

令和8年度青森県喀痰吸引等研修申込にかかる総括表

|   | 研修名                   | 申込あり       |            | 申込なし<br>※なしと記入 |
|---|-----------------------|------------|------------|----------------|
|   |                       | 今回<br>申込者数 | 別途<br>申込者数 |                |
| 1 | 第一号、第二号研修             | 人          |            |                |
| 2 | 認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習 | 人          | 人          |                |
| 3 | 半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習  | 人          | 人          |                |
| 4 | 人工呼吸器追加講座・演習          | 人          | 人          |                |
| 5 | 指導者講習の伝達講習            | 人          |            |                |

注1) 当様式は、当年度分申込書の初回提出時にのみ、ご提出ください。

注2) 申込ありの欄において、

色付きセルのみ、または色なしセルのみに人数が入った場合→返信用封筒を1通同封してください。

色付きセルと色なしセルの両方に人数が入った場合→返信用封筒を2通同封してください。

(2通同封した場合、別途申込時には返信用封筒は不要です)

返信用封筒の同封部数を右の欄に記載してください。

返信用封筒  通

注3) 返信用封筒について

返信用封筒(角形2号)は1事業所1枚とし、**180円分の切手**を貼付し、あて名及び住所を記載の上、2つ折りで送付してください。2名以上の申請の場合は、**320円分**を添付してください。

令和8年度分申込書の  
初回提出月日を記入するこ

施設名・事業所名 \_\_\_\_\_

令和8年度青森県喀痰吸引等研修申込にかかる総括表

|   | 研修名                   | 申込あり       |            | 申込なし<br>※なしと記入 |
|---|-----------------------|------------|------------|----------------|
|   |                       | 今回<br>申込者数 | 別途<br>申込者数 |                |
| 1 | 第一号、第二号研修             | 3 人        |            |                |
| 2 | 認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習 | 人          | 2 人        |                |
| 3 | 半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習  | 1 人        | 2 人        |                |
| 4 | 人工呼吸器追加講座・演習          | 人          | 人          | なし             |
| 5 | 指導者講習の伝達講習            | 1 人        |            |                |

注1) 当様式は、当年度分申込書の初回提出時にのみ、ご提出くだ

色付きセル、色なしセル、両方に  
人数が入った場合は、返信用  
封筒は2通同封すること

注2) 申込ありの欄において、

色付きセルのみ、または色なしセルのみに人数が入った場合→返信用封筒を1通同封してください。

色付きセルと色なしセルの両方に人数が入った場合→返信用封筒を2通同封してください。

(2通同封した場合、別途申込時には返信用封筒は不要です)

返信用封筒の同封部数を右の欄に記載してください。

返信用封筒 **2** 通

注3) 返信用封筒について

返信用封筒(角形2号)は1事業所1枚とし、**180円分の切手**を貼付し、あて名及び住所を記載の上、  
2つ折りで送付してください。2名以上の申請の場合は、**320円分**を添付してください。