**（様式　1）**

（青森中央学院大学記入欄）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **※受験番号** |  |

**看護師特定行為研修志願書**

青森中央学院大学学長　殿

私は、下記の青森中央学院大学看護師特定行為研修を受講したいので、関係書類を添えて出願します。

　　　 ✓　栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

　西暦 　　年 　　　月　　 日

（自署）　　　　　　　　　　　　　　　　印