

県央支部第 17 号
令和 2 年 10 月 19 日

施 設 長 様
施設代表者 様

長崎県看護協会県央支部
支部長 中尾 理恵子

令和 2 年度 施設代表者会議開催について

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
看護協会運営に関し大変ご協力頂きまして誠にありがとうございます。
つきましては、標記会議を下記のとおり開催致しますので、ご多忙中のところ誠に恐縮に存
じますが、施設代表者様の出席方についてご配慮賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 日時 令和 2 年 12 月 5 日 (土) 15 : 30 ~ 17 : 00
2. 場所 ながさき看護センター 4 階 大会議室
3. 内容 施設代表者会議
 - 1) 県央支部長挨拶
 - 2) コロナの現状及び各施設の問題点
 - 3) 理事会の報告
 - 4) 会員増加の対策 (各施設の加入率を把握しておいて下さい)
 - 5) その他

出欠状況を 11 月 25 日 (水) までに別紙にて FAX くださいますようお願い致します。
(3密、ソーシャルディスタンスを努力いたしますので是非ご出席くださいます様、
よろしく願いいたします。)

※ 尚、同日、13 : 00 ~ 15 : 00 県央支部研修会を開催します。
是非、ご参加下さいますようお願いいたします。
また、貴施設の皆様のご参加をお待ちしております。

※ 施設代表者様との連絡方法として、メールを利用できると便利な場合があります。
もし、差支えがなければ施設でのメールアドレスをご連絡いただければと思います。
参加出欠の F A X 送信表にご記入ください。

FAX 送信表

送信年月日	令和2年 月 日
送信先	県央支部 事務局
FAX 番号	0957-49-8068
件名	令和2年度 県央支部第1回施設代表者会議について
・出席 出席者名 _____	
・欠席	
送信元	施設名 氏名 メールアドレス：

※締め切り：令和2年11月25日(水)までをお願いします。