**第3回　事前アンケート**

[](https://www.google.co.jp/imgres?imgurl=https://www.sozailab.jp/db_img/sozai/736/19bfef243b67a311592ecbf1bb8dd952.png&imgrefurl=https://www.sozailab.jp/sozai/detail/736/&docid=ZfFGYKHItVk2AM&tbnid=97y4qkIfwtHO2M:&vet=1&w=640&h=640&bih=931&biw=958&ved=2ahUKEwiPk5CLvareAhUIW7wKHb9YAZ4QxiAoBXoECAEQGQ&iact=c&ictx=1)

**この度は、本講座にお申込みいただき有難うございました。お手数ですが、以下に関しまして可能な範囲で情報提供いただければ幸いです。**

|  |
| --- |
| ご所属　　　　　　　　　　職位　　　　　　　　　　　　　　お名前 |
| ご所属の病院で看護記録監査に関してどのような課題（困っていること）がありますか？また何か、工夫されていることはありますか？ |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

以上です。　有難うございました。

* **アンケート提出期日**2018年11月25日（日）中
* **提出先**メディキャスト株式会社　講座事務局

（メール：　kouza@medicast.jp　　FAX：　03-6745-7654）