

医療安全管理

感染予防対策

医薬品安全管理

医療機器安全管理

## 職員研修記録

No. \_\_\_\_\_

報告者氏名： \_\_\_\_\_

研修テーマ：
研修年月日： 平成 (201 )年 月 日、 時 分～ 時 分
研修会場：
研修企画主体：
出席者氏名：
伝達講習の実施： 無、 実施（ 口頭、 書面 ）
対象者氏名：
主な研修内容：
学んだポイント、感想など