**研修事前準備確認表**

**●●　●●** 先生

研修科目：【研修名】
研修日程：4/1(金) 10:00 ～ 16:00
研修事前準備につきまして、下記に☑または必要事項をご記入の上、ご返送くださいますようお願いいたします。

Zoomによる遠隔研修の場合、必要事項のみご記入ください。

**１　座席レイアウト**

 □　　　講義形式

 □　　　グループ形式 レイアウトのタイミング □講義開始時から

 □講義途中：具体的に

 グループ編成について □当日に座席の前後左右で編成

 □事前に編成 □ランダム

 □施設規模別

 □職位別

 1グループ構成人数（　　　　　　　）人

 その他

**２　必要物品**

 □　　　パソコン □　協会備品使用 講義用データ □　USB等持参

 □　送付データ使用

 □　ご持参品使用　※プロジェクターとの接続はHDMIケーブル

 □　　　ホワイトボード 台

 □　　　その他

　　　　　　　　　※付箋等使用の場合は、サイズ・色・配布数等について具体的にご記入ください

**３　連絡事項**研修担当者への連絡等ございましたらご記入ください

**【 お問合せ 】**公益社団法人　東京都看護協会　教育部　研修係

TEL.03-6300-5584（ダイヤルイン）　E-mail:**koushi@tna.or.jp**