**研修事前準備確認表**

**●●　●●** 先生

研修科目：【研修名】  
研修日程：4/1(火) 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**