

(まち保様式3)

山形県看護協会「まちの保健室」事業運営手順書

実施月日:平成 年 月 日() 時 分 ~ 時 分 運営担当()

開催会場:() 担当責任者:()

時 間	事 項	担当者名	場 所
備 考 ・借用物品 ・必要物品: ・使用機材: ・昼食の摂り方: ・服装: ・クリーニング: ・日当・旅費: ・その他:		設営図	

※ 必ず、役割及び担当者氏名をご記入下さい。

平成 29 年 4 月 日改訂

<記入例>

(まち保様式3)

山形県看護協会「まちの保健室」事業運営手順書

実施月日：平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 運営担当 (事業課、山形支部など)

開催会場：() 担当責任者：()

時 間	事 項	担当者名	場 所
9 : 2 0	集合：打ち合わせ (オリエンテーション)	◎リーダー	会場のどこで
	施設担当者への挨拶	◎リーダー	
9 : 3 0	会場準備	全員	
1 0 : 0 0	受付	担当者名	
	健康チェック (血圧測定、体脂肪、)	担当者名	
	骨密度測定	担当者名	
	健康相談	担当者名	
	栄養相談	栄養士	
	介護相談	担当者名	
	訪問看護相談	担当者名	
1 2 : 0 0	昼食・休憩		会議室等
1 3 : 0 0			
1 4 : 0 0			
1 5 : 0 0	カンファレンス 終了		
	後片付け・整理整頓		
	施設担当者へ挨拶	◎リーダー	
	アンケート回収 ・集計	担当者	
	解散		
備 考 ・借用物品 ・必要物品： ・使用機材： ・昼食の摂り方： ・服装： ・クリーニング： ・日当・旅費： ・その他：		設営図	

※ 必ず、役割及び担当者氏名をご記入下さい。

平成 29 年 4 月 日改訂