

登録内容確認書

一般財団法人 日本看護学教育評価機構
代表理事 様

JABNE 会員コード (7桁) : _____

学校名 : _____

変更なし

本学は、一般財団法人日本看護学教育評価機構の登録内容に変更がないことを確認しました。

変更あり

本学は、一般財団法人日本看護学教育評価機構に登録内容のうち、下記につき変更がありましたので提出します。

記

※変更箇所のみご記入ください

1. 申込機関、団体名 (大学・学部・学科名、大学院・研究科・専攻名)

名称 : _____

英語の正式名称 (大学・学部・学科名、大学院・研究科・専攻名)

名称 : _____

2. 申請者名 (学長ならびに看護学教育課程の責任者)

交代年月日 :

ふりがな

学 長 : _____

ふりがな

看護学教育課程の責任者 : _____ 職位名/職位 : _____

3. 所在地及び連絡先

〒 _____

TEL : _____ FAX : _____

(裏面もご記載下さい)

4. 責任者・担当者 連絡先

(1) 看護学教育課程の責任者のメーリングリスト登録アドレス

本機構より大切なお知らせをメール配信する際の「送信先アドレス」です。

複数のアドレスをご希望の場合は、全てご記入ください。

E-mail : _____

E-mail : _____

(2) 事務担当者

本機構より諸々の問い合わせをさせていただく際の連絡先をご記入ください。

所属部署名 : _____ 職位 : _____

氏名 : _____

TEL : _____ FAX : _____

E-mail : _____

(3. の所在地と異なる場合) 住所 : _____

【メール受信設定のお願い】

本機構から送信したメールが、セキュリティの関係上迷惑メールフォルダに格納されてしまう場合がございます。年間を通して、本機構から会員校へのお知らせはメール配信が主となりますので、

「office@jabne.or.jp」を受信可能なメールアドレスとしてご設定下さいますよう、ご協力の程お願い申し上げます。メールサーバーへのホワイトリスト登録等になりますので、詳細は各校のシステム御担当者様にお問い合わせください。

JABNE ホームページ 貴学 URL リンク

5. JABNE ホームページ 貴学 URL リンクの可否

※JABNE HP 内「正会員」ページ(<https://jabne.or.jp/members/regular/>)

(1) JABNE ホームページへのリンク (いずれかに○) 可 ・ 不可

(2) (「可」の場合) URL

https : // _____

提出締切

4月30日(火)

メール添付にてお送り下さい

お問い合わせ・提出先 :

一般財団法人 日本看護学教育評価機構 事務局
〒101-0047

東京都千代田区内神田 2-11-5 大沢ビル 4階

電話番号 : 03-3526-2436 FAX 番号 : 03-3526-2437

E-mail : office@jabne.or.jp