

各施設の 看護代表者の皆様へ

「看護職員処遇改善評価料」の改善をめざしたアンケート

アンケート回答方法について

【回答方法】

アンケートにご回答いただく場合は、下記の方法で google フォームからのご回答をお願いします。

①URL アドレス

<https://forms.gle/FPPcNjQ4kz5qRDsBA>



②右の QR コードから

③当会ホームページにある「看護師処遇改善アンケート・署名」のバナーから

URL はこちら→ <http://www.tokyominiren.gr.jp>

※表示された設問項目に回答いただき、最後に「送信」ボタンを押してください。

【回答期限】 2023 年 1月 31日 (火)

【アンケート結果】

集計結果を、当会ホームページ上に掲載致しますのでご確認ください（施設や個人名が特定できないようにいたします）。

以上

※ この件についてのお問合せ等ございましたら、下記担当までご連絡ください。

東京民主医療機関連合会 看護部：伊藤淳子

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 2-33-10 ラパスビル 2 階

TEL：03-5978-2741 Email：kango@tokyominiren.gr.jp