

2014년 1/4분기 산후조리업자 교육안내

1. 교육기관 : 인구보건복지협회

2. 과 정 명 : 2014년 산후조리업자 교육과정

3. 교육일시 : 2014년 3월 26일 (수) 09:00 ~ 18:00

※ 원활한 교육진행을 위해 8:50분까지 강의실에 입실 요망

접수기간 : 2014년 3월 5일(수) ~ 2014년 3월 21일(금)

4. 교육대상

-산후조리업자 또는 건강관리책임자

-산후조리원을 신규로 운영하려고 하는 자

5. 교육내용

산후조리원 감염관리 지침 등에 관한 교육

- 감염관리체계 (종사자의 책임, 교육, 건강관리 및 점검 등)
- 감염관리실무 (감염예방, 시설 및 환경관리, 예방접종 등)
- 신생아감염예방과 관리 (감염질환관리, 신생아 수유 및 목욕 등)
- 산모감염예방과 관리 (산모건강관리 및 산욕기감염 등)

6. 준비물 : 산후조리원 감염관리 지침서

※ 지침서를 분실하신 경우

www.ppfk.or.kr (인구보건복지협회) >>알림 >>협회발간책자

>>2014년 산후조리원 감염관리 지침서를 인쇄 후 교육참석하시기 바랍니다.

7. 교육장소 : 인구보건복지협회 서울지회 3층

- 주소 : 서울시 광진구 긴고랑로 13길 62
(서울시 광진구 중곡 3동 166-19)



<인구보건복지협회 서울지회 약도>

- 지하철 이용시: 7호선 중곡역 2번출구방향 100M

8. 신청 방법

- 제출서류 : 교육 참가 신청서, 건강관리책임자 지정확인서
 - * 산후조리업자가 교육 받는 경우 '건강관리책임자 지정 확인서' 제출 불필요
- 신청방법 : E-mail 또는 Fax제출 ※당일 및 현장신청 불가
 - E-mail : jsw1985@ppfk.or.kr
 - Tel : 02-2639-2878
 - Fax : (02) 2636-4177

- 교육참가 신청서 및 건강관리책임자 지정확인서는 인구보건복지협회 홈페이지>>알림>>공지사항에서 다운받으실 수 있습니다.

인구보건복지협회 홈페이지 : www.ppfk.or.kr

공지사항



검색필드

제목

검색어

검색

☐	No.	파일	제목	작성자	날짜	조회
☐	19		New 2014년 1/4분기 산후조리업자 교육안내	관리자	2014-03-03	23
☐	18		고위험임산부 의료비 지원사업 안내	관리자	2014-01-28	1810
☐	17		2013년 4/4분기 산후조리업자 교육안내	관리자	2013-11-22	718
☐	16		2014년 에티오피아 파견 봉사단원 모집	관리자	2013-11-19	618
☐	15		'공직유관단체 청렴도 측정' 관련 개인정보 제3자 제공..	관리자	2013-10-07	319
☐	14		인플루엔자(독감) 예방접종 안내	홍보관리자	2013-09-26	4732
☐	13		2013 전국대학생 인구토론대회 예선통과 팀 발표	최영애	2013-09-12	1514
☐	12		'2013 국민참여 사진전' 입상 및 입선자 발표	최영애	2013-08-14	1400
☐	11		2013년 3/4분기 산후조리업자 교육안내	홍보관리자	2013-08-13	949
☐	10		2013년 하반기 고위험임산부지원사업 안내	관리자	2013-07-03	3717

○ 교육비 : 70,000원

○ 입금계좌 : 신한은행 **140-002-348203** (예금주: 인구보건복지협회)

※ 입금시 반드시 교육참가자 성명을 기재해 주시기 바랍니다.

※ 당일접수는 불가능하므로 사전등록·입금해주시기 바랍니다.

<교육신청서>

2014년도 산후조리업자교육 참가 신청서

증 명 사 진	3 x 4 cm (교육 참가자)	직 위	대표자 ☐ 건강관리책임자 ☐			
		성 명				
		주민등록번호				
		연락처	(핸드폰) :			
면허 소지사항 (해당 칸에 ○표)		의 사		한 의 사		
		조 산 사		약 사		
		간 호 사		기 타		
산후조리원		산후조리원 명 칭				
		사 업 자 등 록 번 호				
		대표자 성명				
		개 설 일 자				
		주 소				
		연 락 처	E-mail			
			사무실(☎)			
Fax						
2014. . . 인구보건복지협회장 귀하						

<건강관리책임자 지정확인서>

건강관리책임자 지정확인서			
산후조리업자			
성명		생년월일	
산후조리원 명칭		사업자등록번호	
산후조리원 주소	(☎) -		
건강관리책임자			
성명		생년월일	
주 소			
직책(위). 자격		면허번호	
「모자보건법 시행규칙」 제15조 제3항의 규정에 의한 건강관리책임자로 지정한 자임을 확인합니다.			
년 월 일			
확인자(산후조리업자) :		(인)	