

令和3年度 看護職員実務者研修
『循環器病総合コース』受講申込書

申込日 令和3年 月 日

ふりがな				生年月日	性別
氏名				昭・平 年 月 日生 歳	
ふりがな				許可病床数	
施設名				床	
施設所在地	〒 TEL FAX				
職位	1.スタッフ 2.臨床指導者 3.主任 4.看護師長 5.看護部長 6.その他()				
職種	1.看護師 2.保健師 3.助産師			免許取得年月日 S・H 年 月 日	
勤務場所	1.一般病棟 2.療養病棟 3.特殊病棟 4.外来 5.その他()				
最終専門学歴	卒業年 S・H 年 月			学校名	
職歴 ※ただし、准看護師として勤務した期間は、職歴に含まない。	施設名	勤務病棟	職種	勤務年月	勤務期間
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
				年 月～ 年 月	年 ヶ月
	合計				年 ヶ月

裏面の記入欄も必ず記入してください。

受講の動機		
見学希望 病棟	心臓系	A. 心臓内科() B. 血管外科() C. 移植病棟() D. 心不全科() E. ICU() F. CCU()
	脳系	G. 脳血管内科() H. 脳血管外科() I. SCU() J. NCU() K. カテーテル室(脳血管)()

《記入上の注意事項》

★ 提出書類に不備がある場合は、審査の対象となりませんので、ご注意ください。

1. 氏名は楷書で明確に記入してください。
※修了証の氏名となるため、特殊な文字等明確にご記入願います。
(例) <崎・崎><吉・吉><富・富><恵・恵><高・高><真・眞>等
2. 施設で複数名応募の場合は、必ず優先順位を記入してください。
3. 職歴欄は、正確に記入してください。
4. 勤務期間には、准看護師の勤務期間は含まれません。
5. 勤務年月に対する勤務期間を正確に計算し、期間の合計が必ず下の合計と一致するように記入してください。職歴の最下欄は現在の勤務場所です。期間の終わりは、9月末日です。
6. 最終専門学歴は、看護課程の卒業年度を記入してください。
7. 受講の動機は選考の重要な判断資料ですので、具体的かつ明瞭に記入してください。
8. 見学希望病棟は、心臓系(A～F)・脳系(G～K)の11項目の中から4つを選び、希望順位(1～4)を必ず()内に記入してください。
但し、見学人数に限りがありますので、ご希望に添えない場合があります。

令和3年度看護職員実務者研修 受講に伴う諸条件

一般社団法人 大阪府病院協会

【研修条件】

研修生は、国立循環器病研究センター内において外来者研修の身分を証するため、別に配布する氏名を明記した胸章を付けること。

【服務規律等】

研修生は、次に定める国立循環器病研究センターの服務規律を遵守し、かつセンター理事長の命令に基づき行動すること。

- (1) 研修指導者の指示に従って研修を受けること。
- (2) 国立循環器病研究センターの業務に支障を来し、または信用を傷つけ不名誉となる行為をしないこと。
- (3) 研修上で知り得た患者等に係る業務上の秘密、および国立循環器病研究センターの公務上の秘密を他に漏らさないこと。またこのことは研修修了後においても同様とする。

【疾病等の対応】

研修生は、研修期間中（研修前の期間を含む）は、健康管理に留意すること。
なお、発熱、咳、下痢、発疹等の症状及び疑いがある場合は直ちに国立循環器病研究センターの研修指導者（研修期間の前については研修事務担当者）に連絡を取り、助言に従って研修を自粛する等の対応を取ること。

【研修の停止および許可の取消し】

研修生が前項の規定に違反し、または研修生としてふさわしくない行為があった場合、またはウイルス感染症等で他の職員等に感染させるおそれのある場合は、センター理事長は当該研修を停止させ、または許可を取り消すことができる。

【弁済義務】

研修生は、本人の故意または重大な過失により国立循環器病研究センターに損害を与えた場合は、その弁済の責を負わなければならない。

※以上について確認しました。（自署）

責任者氏名

㊞

本人氏名

㊞