

愛知県看護協会一般教育研修 申込書

| | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|--|--|-------|
| 研修 No. | 研修名 | | | | | | | |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p align="center">【会員確認 会員 ・ 非会員】</p> <p align="center" style="background-color: #e0e0e0;">会員証のコピーを貼付してください</p> <p>注1: 会員証と現在の姓が異なる方 → 氏名 を記入</p> <p>注2: 会員証がない方 } 氏名・生年月日・</p> <p>注3: 非会員の方は } 会員番号(お分かりの方)</p> <p align="center" style="background-color: #e0e0e0;">を記入</p> <p align="center" style="font-size: 2em;">↓</p> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>ふりがな</p> <p>氏 名</p> <p>生年月日 西暦 年 月 日</p> <p>当協会会員 No <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 100px; height: 20px;"><tr><td style="width: 15px;"></td><td style="width: 15px;"></td><td style="width: 15px;"></td><td style="width: 15px;"></td><td style="width: 15px;"></td><td style="width: 15px;"></td></tr></table></p> </div> | | | | | | | | 所属施設名 |
| | | | | | | | | |
| | | 施設所在地 〒 — | | | | | | |
| | | 連絡先 | | | | | | |
| | | 所属部署 () | | | | | | |
| | | TEL () — | | | | | | |
| | | 内線 () | | | | | | |
| 職 種 (○をつけて下さい) | | 所属部署の診療科名 | | | | | | |
| 保健師 ・ 助産師 ・ 看護師 ・ 准看護師 | | ・ 病 棟 () | | | | | | |
| 年 齢 | 性 別 | ・ 外 来 () | | | | | | |
| 歳 | 男 ・ 女 | ・ その他 () | | | | | | |
| 実務 (業務経験) | | | | | | | | |
| 年 数 年 | | | | | | | | |
| 看護師のクリニカルラー (日本看護協会版) (○をつけてください) | | 職 位 (○をつけてください) | | | | | | |
| レベルⅠ | 基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する | ・ 部 長 ・ 副部長 | | | | | | |
| レベルⅡ | 標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する | ・ 師 長 ・ 主 任 | | | | | | |
| レベルⅢ | ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する | ・ スタッフ ・ 教 員 | | | | | | |
| レベルⅣ | 幅広い視野で予測的判断をもち看護を実践する | ・ その他 () | | | | | | |
| レベルⅤ | より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択し QOL を高めるための看護を実践する | 所属施設の変更・改姓をされた方は、 旧所属施設・旧氏名を記載してください。 | | | | | | |
| | | (旧) _____ | | | | | | |
| 【施設における優先順位がありましたらご記入ください _____】 | | | | | | | | |

＜個人情報の取り扱い＞

この個人情報は、本会の個人情報保護方針および規程に基づき、適切に活用いたします。研修会申込に伴う書類発送、学習ニーズや研修評価に伴う調査依頼、研修案内に用い、この利用目的の範囲を超えて取り扱うことはいたしません。

コピーしてお使いください