

提出書類(所定様式)の記入にあたって

- ◆ 過不足なく、枠内のスペースにおさまるようご記入ください。
- ◆ 訂正する場合は、線を引き訂正印を押してください。
- ◆ 年号はすべて西暦表記となります。
- ◆ 複数枚必要な用紙はコピーしてお使いください。
- ◆ 書類不備の場合、受験できません。

提出書類	様式	記入方法と注意事項
入学願書 *ダウンロード可	1	・氏名は自署で記入する。
履歴書 *ダウンロード可	2	・所属機関は、正式名称を記載する。 ・現在、勤務していない場合は、「離職中」と記載する。 ・学歴は高校卒業から記載し、学校名は学科・課程を含め正式名称を記入する。 ・進学課程を卒業している場合は、准看護学校も明記する。
実務研修報告書 *ダウンロード可	3	・1-1)の認定看護分野では、在宅ケア領域(退院支援を含む)での看護実績(令和2年12月末時点での実績)を記入する。通算3年(36ヶ月)以上の実務研修実績がない場合は受験ができない。 ・1-2)の認定看護分野以外では、看護師免許取得日からの看護実績(令和2年12月末時点での実績)を全て記入する。通算5年(60ヶ月)以上の実務研修実績がない場合は受験ができない。 ・常勤・非常勤に関わらず、産休・育児・介護休暇期間等は実務年数に含めない。 ・非常勤の場合には、1800時間以上の実務研修を1年相当とみなす。 ・非常勤の場合には、1)の「実務研修内容」、2)の「職位」欄に(非常勤)と記載する。 ・認定看護分野の実務研修については、当該分野の認定看護師から直接指導を受ける機会があることが望ましいが、ない場合には、所属部署の管理者・師長等で当該分野の経験が5年以上ある者から指導を受けたことを記す。
勤務証明書 *ダウンロード可	4	・病院長あるいは看護部長、訪問看護ステーションの施設長等の職位にある者が作成する。 ・現在の施設で通算5年以上を満了し、且つ、認定看護分野での実績が通算3年以上ある場合は、勤務証明書はその施設の証明だけでよい。満たさない場合は、以前の勤務先の証明も必要となる。 ・同一法人で就業形態が変わった場合(非常勤から常勤、常勤から非常勤)は、一枚の勤務証明書に記載してよい。 ・認定看護分野の経験を中心に、実務研修した部署の特徴と経験年数を具体的に記入する。
事例報告書 *ダウンロード可	5-1 5-2	・パソコンで作成する。 ・枠内に収まるよう記入する(記入枠の拡大は可とするが、別紙の追加は不可)。 ・様式5-1には、これまでに担当した事例のうち1事例について、項目に沿って詳細を記載する。患者・家族の問題・課題を明らかにして、その解決のための看護の過程を簡潔明瞭に論理的に記述する。5-1の報告書は入学試験の採点対象となる。 ・他の4事例については、様式5-2に要約を記載する。 ・看護実践は受験者が行った看護の内容を記載する。
写真票、受験票、振込明細書のコピー *ダウンロード可	6	・写真票と受験票には、氏名・所属施設・所在地を明記して、それぞれに4.5×3.5cmの写真を貼付する。 ・受験番号欄には受験番号を記入しないこと。 ・銀行等で入学検定料の振込を行った際の明細書のコピーを貼付する。
受験票郵送用封筒	その他	・定型 120mm×235mm、簡易書留のため404円切手貼付し返信宛先を明記する。

入 学 願 書

公益社団法人 愛知県看護協会
認定看護師教育課程長 様

私は、公益社団法人愛知県看護協会で実施される訪問看護認定看護師教育課程
に入学したく、ここに関係書類を添えて申請いたします。

西暦

年

月

日

ふりがな

現住所 **都道府県から記入**

(〒 ー)

TEL

ふりがな

氏名(自署) **必ず自署で記入** 印

西暦 年 月 日生

履 歴 書

写真貼付
(4.5cm×3.5cm)
写真裏面に記名

		(西暦) 年 月 日 現在
ふりがな		男・女
氏 名		印
生年月日	(西暦) 年 月 日生	(満 歳)

ふりがな		(TEL)
現住所	〒 ー 都道府県から記入	自宅： 携帯： (FAX)
ふりがな		
所属機関名	正式名称を記入	
設置主体	〇〇法人、△町立 など	
ふりがな		
所属機関 住 所	〒 ー	(TEL) (FAX)
免許取得年月日	(保健師) 西暦 年 月 日 号 (助産師) 年 月 日 号 (看護師) 年 月 日 号	
学歴 (高校卒業から一般学歴、専門学歴を記入)		
(西暦) 1985 年 3 月	〇〇県立〇〇高等学校卒業	
1985 年 4 月	〇〇県立〇〇看護専門学校入学	
1988 年 3 月	同校卒業	
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		

実際の期間は 45 ヶ月であるが、非常勤で 7.5 時間/日を週に 4 日勤務しているため換算して 36 ヶ月となる。換算は次の頁を参照する。

※ 受験番号 _____

氏 名 _____

実務研修報告書

1. 実務研修期間および実務研修期間 (※入学案内の受験資格注1)注2)を参照し記載する)

1) 認定看護分野における看護実務研修期間

年	月	～	年	月	期間(月数)	所属施設名	部署	職位	実務研修内容
2008	1	～	2011	9	36	○訪問看護ステーション	訪問看護	スタッフ	訪問看護 (非常勤)
2019	7	～	2020	12	18	医療法人△会△病院	医療連携室	主任	退院調整
		～							
		～							

①合計 54

2) 認定看護分野以外での看護実務研修期間

年	月	～	年	月	期間(月数)	所属施設名	職位
1988	4	～	1992	3	48	○○病院	スタッフ
1992	4	～	2007	3	180	□□病院	主任
2012	4	～	2014	3	24	医療法人△会△病院	スタッフ
		～					

②合計 252

3) 看護実務研修期間の確認

① (36 か月以上)	②	①+② (60 か月以上)
54	252	306

訪問看護ステーションだけで 36 月数 (3 年) の実務研修期間があるので、ステーションの内容だけ記せばよい

2. 認定看護分野における実務研修施設の概要

(※最低 3 年間の認定看護分野歴における施設の実績について記載する。施設が複数の場合、施設ごとに実績を記載する)

1)	施設名	○訪問看護ステーション
2)	認定看護分野に関連する年間症例数 (延べ人数)	1200
3)	認定看護分野に関する施設基準の届出の種類	届出している内容 (24 時間対応加算など)
4)	認定看護分野に関する専門の部門 (退院支援部署・訪問看護ステーション等) の有無とその名称	訪問看護ステーション
5)	認定看護分野に関連する認定看護師・専門看護師の人数とその分野名称 ※0 名の場合は、申請者自身が当該分野の実務研修において主に指導を受けた人を記載する。	訪問看護認定看護師：無 ステーション管理者より指導を受ける

3. 認定看護分野に関連する看護実務研修内容の概要

「1-1) 認定看護分野における看護実務研修期間」において、認定看護分野に関連する症例を担当した事例数 (通算)	112 (当期間内に担当した利用者の数)
--	-------------------------

*上記 1、2 において、記入欄が足りなければ別紙に記載し添付してください。

【教育機関チェック欄】

- 看護師免許取得後、通算 5 年以上の実務研修をしていること
- 上記の実務研修期間のうち在宅領域での看護実績を通算 3 年以上実務研修していること
- 医療処置及び管理を要する患者の在宅における看護 (退院支援を含む) を 5 事例以上担当していること
- 現在、在宅ケアに携わっていることが望ましい

勤 務 証 明 書

本申請者は、認定看護分野での実務研修が計 54 ヶ月あり受験要件を満たすが、そのことを証明するには、現在の職場では 18 ヶ月しかないため、訪問看護ステーションの勤務証明も必要となる。また、看護師免許取得後 5 年 (60 ヶ月) 以上の看護実績を証明をするためには、前記の 2 ヶ所の証明だけでは不足するため過去勤務した施設の証明が必要となる。

氏名：

この場合の実質勤務時間と月数：

$7.5 \times 4 \text{日} \times 4 \text{週} = 120 \text{時間}$ (1月相当)

150時間を1ヶ月として換算するため、120時間は0.8ヶ月相当となる。

実際の期間は45ヶ月であるが、実質勤務月数は36ヶ月となる。

実務研修報告書の期間(月数)には、36と記入。

実務時間は 5400 時間となる。

1. 在職期間

上記の者は当機関(施設)において

西暦 2008年 1月より

西暦 2011年 9月まで

計 3 年 月間 勤務している。

ただし勤務(従業)形態は、常勤・**非常勤**(1日 7.5 時間で週 4 日)である。

2. 所属した部署の具体的な特徴・経験年数

例) 医療依存度の高い(人工呼吸器や腹膜透析など)利用者が多いステーションで、神経難病療養者のケアや終末期や看取りを強化している。看取りは月に10件程度あり、本申請者は看取り経験も豊富である。

上記1、2に関する内容を証明致します。

機関(施設)名：

所在地：

(Tel)

所属長職名：

同氏名：

印

氏名 _____



(様式5-1)

※ 受験番号 _____

在宅における看護（退院支援を含む）の 事例報告書

協会記入欄
点

[事例1]

〈関わった期間〉 年 月～ 年 月（ 日間）
〈事例の概要〉
〈事例及び家族の課題〉 <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center; color: red;">記載枠の大きさを変更してもよいが、必ずA4一枚に納まるよう記載する。</div>
〈看護実践〉
〈結果〉
〈評価〉

*個人や施設が特定できないよう、記号を用いたりして配慮してください。

*様式5-1は、愛知県看護協会ホームページよりダウンロードしパソコンで作成してください。
但し、一枚に納めてください。

氏名 _____

(様式 5 - 2)

○
※ 受験番号 _____

在宅における看護（退院支援を含む）の 事例報告書（要約）

事例 1 以外の 4 事例について要約を記入する。

No.	事例の概要	看護の要約
事例 2		
事例 3		
事例 4		
事例 5		

事例により記載枠の大きさを変更してもよいが、必ず、A4一枚に納まるよう記載する。

* 様式 5 - 2 は、愛知県看護協会ホームページよりダウンロードしパソコンで作成してください。但し、一枚に納めてください。

(様式6)

公益社団法人愛知県看護協会
認定看護師教育課程

写真票		※ 受験番号	
ふりがな			
氏名			
教育課程	訪問看護		
所属施設		写真貼付 (4.5× 3.5cm)裏面に氏名 を記入し、 貼付してください。	
施設名			
所在地(都道府県のみ)			

公益社団法人愛知県看護協会
認定看護師教育課程

受験票		※ 受験番号	
ふりがな			
氏名			
教育課程	訪問看護		
所属施設		写真貼付 (4.5× 3.5cm)裏面に氏名 を記入し、 貼付してください。	
施設名			
所在地(都道府県のみ)			

入学検定料
振込明細書貼付欄
(コピー可)

貼付
