

ステーション勤務者用
(じっくり訪問看護コース)

訪問看護ステーション研修 申込書

- 【注意】① 本コースのお申込みは、訪問看護ステーション管理者が行ってください。
 ② 受講に当たり、所属ステーションにおいて、当該研修生の育成計画の作成が必要です。
事前に研修を希望する教育ステーションへご相談ください。
 ③ 研修生の受け入れにあたっては、同行訪問先のご利用者様やご家族に了承をいただくなど、関係先にご協力をいただき、諸所の調整をしています。そのため、真にやむを得ない場合を除き、キャンセルはできませんことを、あらかじめご承知おきください。

1 訪問看護ステーションの基本情報

ステーション名		事業所番号	
開設法人名		開設年月日	
所在地			
管理者氏名等		(管理者歴: 年 訪問看護歴: 年)	
電話番号		FAX番号	

職員配置状況(看護職員)

看護職員	実人数		常勤換算数 (常勤+非常勤)
	常勤	非常勤	
	人	人	人

職員配置状況(PT/OT/ST)

PT/OT/ST	実人数		常勤換算数 (常勤+非常勤)
	常勤	非常勤	
	人	人	人

24時間対応体制	有・無
----------	-----

2 受講希望者情報

氏名	フリガナ	性別	年代(該当に○)	資格(該当に○)	
		男・女	1 20代 2 30代 3 40代 4 50代 5 60代以上	1 看護師 2 准看護師 3 保健師 4 助産師	
連絡先	住所	教育ステーションや東京都からご連絡を差し上げて差支えのない連絡先をご記入ください。			
	TEL				FAX
	E-mail				
看護職歴	(トータル) 年 (内訳) ①医療機関 年 ②訪問看護 年 ③離職期間 年 ④その他 年				

3 応募動機等

教育ステーションを知ったきっかけ(該当に○)	1 東京都福祉保健局のホームページや広報誌等 2 教育ステーションのホームページ 3 東京都ナースプラザ 4 職場の上司から 5 知人から 6 訪問看護eラーニング(日本訪問看護財団) 7 ステーション連絡会、研修会等 8 その他()		
応募動機(該当に○複数回答可)	1 管理者が訪問看護の基本を時間をかけて学ばせたい 4 事業所が小規模のため、育成する余裕がない 2 研修生本人が訪問看護の基本を時間をかけて学びたい 5 その他() 3 育成のノウハウ不足のため		
本研修の目的、学ばせたいこと			
希望する日数及び研修内容	【希望日数】 日間	【希望内容】	

★通信欄 (質問など)

※ 管理者・研修生には、研修最終日及び体験・研修終了後数か月後の2回、アンケートにご協力いただきます。