

令和3年度 看護職員再就業支援研修会申込書

令和3年 月 日

氏名			生年月日		
			年	月	日( 歳)
住所	〒				
連絡先	電話:		携帯電話:		
免許の種類	看護師 ・ 准看護師 ・ 保健師 ・ 助産師 ・ 養護教諭				
現在の状況	就業している ・ 就業していない				
最終退職年月	年	月	離職期間	年	
職歴	病院(名称)		年	ヵ月	
	診療所(		年	ヵ月	
	介護・福祉施設(		年	ヵ月	
	その他(		年	ヵ月	
勤務年数合計 年 ヵ月					
受講の動機					

\*ご希望の研修項目に○をご記入下さい。一講義のみの受講もOKです!

再就業支援研修	鳥取会場		米子会場	
	9/2	<input type="checkbox"/> 感染予防	11/24	<input type="checkbox"/> 感染予防
		<input type="checkbox"/> フィジカルアセスメント		<input type="checkbox"/> フィジカルアセスメント
	9/8	<input type="checkbox"/> 医療安全	11/30	<input type="checkbox"/> 医療安全
		<input type="checkbox"/> 急変時の看護		<input type="checkbox"/> 急変時の看護
9/13	<input type="checkbox"/> 認知症を中心とした高齢者の看護	12/ 2	<input type="checkbox"/> 認知症を中心とした高齢者の看護	
	<input type="checkbox"/> 口腔ケア・摂食・嚥下障害の看護		<input type="checkbox"/> 口腔ケア・摂食・嚥下障害の看護	
9/17	<input type="checkbox"/> 皮膚・排泄ケアを必要とする人の看護	12/ 7	<input type="checkbox"/> 皮膚・排泄ケアを必要とする人の看護	

看護技術研修	8/24	<西部> <input type="checkbox"/> 採血・注射・点滴	10/26	<東部> <input type="checkbox"/> 採血・注射・点滴
	12/14	<input type="checkbox"/> 身体にやさしい介助方法～移乗・ポジショニング		

\*介護福祉における看護の知識に関する講義については詳細が分かり次第、随時お知らせいたします。