令和６年度 職場復帰のための看護技術講習会

（半日・1日コース）申込書～

**＊記入漏れがないように記載し　☑　をしてください。**

|  |  |
| --- | --- |
| **受講コース** | * **看護技術再習得コース　（半日コース）**
 |
| * **知識レベルアップ　　　　（１日コース）**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 研修受講日 | 　　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　日　　　　　　　　本年度参加　《　　　　　　　　回目》 |
| 氏名 | 生年月日 | 住所 | 電話番号（携帯） |
| □女　　　□男 | 西暦　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　　《　　　　　歳》 |  |  |
| メールアドレス | ※受講用登録メールアドレスです（登録通知やeラーニング問い合わせ時に使用するために、パソコン等受講生本人のアドレスをお願いいたします）　　　　　　　　　　※“0”o”1“ｌ”等、分かりやすくハッキリご記入ください |
| ＠ |
| 経験年数 | 離職年数 | 職種 | 未就業の方「eナースセンター」登録　が**必須** | 「とどけるん」登録 |
| 　　　年　　　か月 | 　年　　　か月 | □保健師　　□助産師□看護師　　□准看護師 | □　登録済　　　　　□未登録 | □　有　　　　□無 |
| 現在の就業状況 | □未就業　　□就業中　《　□病院　□診療所　□介護福祉施設　□訪問看護　□その他　》□就業中で育児休暇中　　□就業予定　《　就業日　　　月　　　日/　□常勤　□非常勤　》 |
| 駐車場希望 | □希望する《車種　　　　　　　　　　　NO　　　　　　　　　》　　□希望しない |
| 有子状況 | 　　　　　　　　人《　　　　　歳、　　　　　　歳、　　　　　歳、　　　　歳　》　　　 |
| 　一時保育所利用（保育料の助成） | □利用する　　　　　□利用しない |
| 受講理由 | * 再就業を目指している　　　　 □再就業したが知識や技術に不安がある
* 育休からの復帰のため　　　　□その他《　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　》
 |
| この講習会を何で知りましたか | * ナースセンター　　□ナースセンターニュース　　□ハローワーク　　□ホームページ
* チラシ　　 □ポスター　 □上司・知人から　　□その他《具体的に　　　　　　　　　　　　》
 |

《送付・お問い合わせ先》

岡山県ナースセンター 〒700-0805　岡山市北区兵団4-39

Tel.086-226-3639（月～金曜日9時～17時） ／ Fax.086--226-0341　　E-mail okayama@nurse₋center.net

☏