受講申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名： | 施設担当者名： |
|  | 男・女 | 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日（　　　）歳 |
| 現職名 |  | 看護職経験年数 | 　　　　　　年 |
| 希望の看護学校 |  |
| 希望日数 |  | 希望時期 |  |
| 教員養成講習会受講の希望　　　有　・　無 | 実習指導者講習会受講の有無　　有　・　無　　 |
| 希望した理由（該当番号に○をつけてください） | 1. 看護基礎教育への関心
2. 看護教員を志望
3. 看護教員の仕事内容を知りたい
4. 実習指導に役立てたい
5. 同僚からの薦め
6. 上司からの薦め
7. その他

（　　　　　　　　） | 経験したい内容（該当番号に○をつけてください） | 1. 講義見学
2. 技術演習見学
3. 実習指場面の見学
4. 実習指導における臨床との連携・調整
5. 学内での学生指導見学
6. 会議への参加
7. 学校行事への参加
8. その他

（　　　　　　　　　　） |
| 【質問等】 |