

この事業は東京都看護協会が東京都からの委託を受けて実施しています。
平成25年度東京都看護職員地域就業支援病院の研修のお知らせ

参加費
無料

もう一度 看護師として 輝いてみませんか？

葛西昌医会病院は
あなたの復職を応援します!!現場復帰をお考えの方へ再就業を支援します!

対象

以下の項目を全て満たしている方

1)保健師、助産師、看護師、准看護師のいずれかの資格を有する方

2)現在離職中の方

3)就業先が決まっていない方

4)都内施設への就業を希望する方

※ナースバンク登録が必要となります。

応募方法

病院の連絡先に直接お問い合わせください。

研修のご案内と応募用紙をお送りします。なお、応募多数の場合は抽選となります。

保険加入について

受講プログラムに応じて保険に加入していただきます。

加入料は無料です。

就業相談

研修最終日に、就業相談を実施します。

その他の施設研修

病院での研修後、ご希望により2～5日間の研修を受けることができます。

① 訪問介護ステーション

② 診療所・老人保健施設・福祉施設 等

研修プログラム

研修には3種類のプログラムがあります。あなたの状況により選択してください。 ※詳細は研修内容ご参照ください。

I型(1日)

オリエンテーション・最近の医療・看護の
動向等講義のみ

II型(5日間)

シミュレーションモデルを使用しての手技演習
を中心とした研修

III型(7日間)

手技演習と病棟での実習を中心とした研修

※詳細は、直接電話でお問い合わせいただくか、メールでお問い合わせください。
HPで詳細をご確認いただけます。

HPアドレス: <http://www.shoikai.com>

研修日時

研修時間 9:30～16:00(土・日外)

1クール

平成25年8月20日(火)～8月28日(水)
【締切 8/12】

2クール

平成25年10月22日(火)～10月30日(水)
【締切 10/15】

3クール

平成26年1月28日(火)～2月5日(水)
【締切 1/20】

【研修のお申込み・お問い合わせ】

葛西昌医会病院 ふじの
看護部 藤野

■東京都江戸川区東葛西6-30-3 ■アクセス 東京メトロ東西線 葛西駅より徒歩7分

TEL & FAX 03-5696-2328

【その他のお問い合わせ】

東京都ナースプラザ確保対策事業係

TEL 03-5229-1525

復職支援研修申込書

■復職支援研修に申込を希望いたします。

フリガナ		生年月日（西暦）
氏名		19 年 月 日生
住所	〒 ー	
連絡先	TEL：(自宅)	(携帯)
	FAX：	
	Email：	

■下記の項目に該当するものに○をつけ、必要項目欄にご記入ください。

保有資格	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <small>※研修初日に保有資格の免許証（コピー可）をご持参下さい。</small>
経験年数	看護職経験年数（トータル年数） 年
離職について	現在離職中である（はい・いいえ） 離職期間 年 <small>※離職期間とは、看護職として最後の勤務場所を退職した日からの期間です。</small>
研修初日にナースバンクに登録が必要となります。	

■研修コース（研修コースはⅠ型～Ⅲ型の3種類です。希望コースに○をつけて下さい。）

Ⅰ型 1日間 (講義主体)	Ⅱ型 5日間 (講義・演習・病棟実習)	Ⅲ型 7日間 (講義・演習・病棟実習)
----------------------------	----------------------------------	----------------------------------

上記コース終了後、希望者は下記の研修を受けることができます(①②の両方受講も可)。
希望者は番号に○を付け、**実習希望日数(2日間～5日間)**を記入して下さい。

- ① 訪問看護ステーションコース (日間)
② 診療所・老人保健施設・福祉施設等 (日間)

白衣希望の有無	<input type="checkbox"/> 白衣希望 有 (S・M・L・LL) <input type="checkbox"/> 白衣希望 なし
託児所希望 (希望者のみ記入)	<input type="checkbox"/> 希望 有 (子供の年齢： 歳)
駐車場使用について	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない

通信欄（質問等がありましたらご記入下さい）

※この研修は都内施設への就業を希望する方が対象となります。
※取得した個人情報は、「個人情報保護方針（プライバシー・ポリシー）」に従い、適正な管理を行うとともに、個人情報の保護に努めます。
また、第三者へ開示または提供はいたしません。

連絡先

葛西昌医会病院 看護部

TEL&FAX 03-5696-2328 (直通)