

# 令和6年度IMS実習指導者講習会受講申込書

<記入に関する注意事項>

\* 年齢・職歴・指導年数は、令和6年8月1日現在で算出してください。

\* データ入力 → □は該当するいずれかをプルダウンより■に変更してください。

\* 手書き記入 → 黒ボールペンを使用し楷書体で丁寧に記入してください。□は黒く塗りつぶしてください。(良い例: ■ 悪い例: □)

		姓						名						写真 1. 白黒・カラー どちらでも可 2. 縦4cm×横3cm程度 3. 撮影後6ヵ月以内 4. 裏面に氏名を記載	
ふりがな															
氏名															
性別(任意)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女													
年齢		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		年		月		日		年齢		歳			
専門学歴	看	学校名							年課程	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		年		月	卒業
	助								年課程	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		年		月	卒業
	保								年課程	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		年		月	卒業
職歴 ※休職期間を除く 実経験年数	看護師			年			ヶ月	合計			年		ヶ月	※現在の職種以外 (准看護師等)の 経験がある場合、 その職種での 経験年数も記載	
	准看護師			年			ヶ月								
	助産師			年			ヶ月								
	保健師			年			ヶ月								

施設名														
施設住所		〒 _____												
施設電話		_____						内線		_____				
配属部署														
主な診療科目														
現在の職位		<input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> 実習指導者 <input type="checkbox"/> 副主任 <input type="checkbox"/> 主任 <input type="checkbox"/> 師長 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )												
指導年数	場所											合計	年	ヶ月
	期間	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		年		月	~		年		月			
	場所											合計	年	ヶ月
	期間	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		年		月	~		年		月			

自宅住所		〒 _____											
自宅電話		_____						_____					
携帯電話		_____						_____					
E-mail		※必ず連絡が取れるアドレスを記載ください											

私物のタブレット端末またはノートパソコンの持参の可否	<input type="checkbox"/> 持参可 <input type="checkbox"/> 持参不可	※持参は必須としていませんが、できるだけご持参ください
----------------------------	--	-----------------------------