

(様式1-1)

協会記入欄▼

日本国際看護師養成研修 申込書

会員番号 (日本看護協会)				□非会員 (入会手続き中)		会員手続き中の方の記入欄：申込年月日			
						西暦		年 月 日	
会員番号 (看護協会)				職 能				写真添付  裏面に氏名を記入すること  (4cm×3cm) 撮影3か月以内	
				保健師 助産師 看護師					
ふりがな				性 別					
氏 名				男 女					
ローマ字名 (ホソ式)				姓 名					
生年月日 (西暦)				年 月 日 生		年齢 歳			
E-mail				※必要時当協会から連絡することがありますので、当協会からのメールの受診設定をしておいてください					
施設名								受講優先順位 ( )名中 / ( )位	
施設住所				□□□ □□□□  配属先の病棟名等 ( )				TEL 内線番号 ( ) FAX	
自宅住所				(書類の受け取り及び連絡先を自宅に希望される方のみご記入ください) □□□ □□□□				TEL 自宅： ( ) 携帯： FAX	
職 歴  ※准看護師の経験は含まない。		勤務 (西暦) 年月		勤務施設名		職位			
		～							
		～							
		～							
		～							
		～							
		～							
		～							
		～							
		～							
		～							
応募動機		1) 職場の推薦 (推薦者職位： ) 2) 個人応募・上司へ報告済または予定 3) 個人応募・上司には報告予定なし							
経費負担		1) 全額自己負担 2) 一部自己負担 3) 全額施設負担 4) 未定							

個人情報の取り扱い：本研修申込で得た個人情報は、研修会に伴う書類作成・発送に用い、利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱うことはありません。 公益社団法人 大阪府看護協会

(様式1-2)

日本国際看護師養成研修

「日本国際看護師養成研修」事前アンケート

氏名 ( )

事前に「演習のグループ分け」等の参考にさせていただきますので、下記の質問に回答をよろしくお願ひします。

※ 以下、該当する□に☑をつける。表や( )には語句を記入してください。

1. 日常会話が可能な外国語を記入してください(複数回答可)

{ }

2. 外国語検定保有の有無について、おたずねします

- 1) □あり □なし(質問3に進んでください)
2) 外国語検定を保持している方におたずねします(複数回答可)
□英検2級 □英検準1級 □英検1級
□TOEIC(点数: 点、取得時期: )
□TOEFL(点数: 点、取得時期: )
□その他検定資格( )

3. 海外経験について、おたずねします

- 1) □あり □なし(質問4に進んでください)
2) 海外経験「あり」の方は経験内容を記入してください ※語学留学:3か月以上の留学をさします

Table with 3 columns: 国名, 期間, 内容. Content includes checkboxes for language study, university study, volunteer work, and professional experience.

4. 受講動機についておたずねします(複数回答可)

- 研修内容への興味・関心 □専門的な知識・技術の習得 □現状の問題・課題達成
□役割としての能力開発 □スタッフ指導・人材育成 □他施設の人との情報交換
□自分自身のキャリアアップ □上司の勧め
□その他( )

5. 自施設での外国人の受け入れについて

- 1) □あり □なし
2) 施設での外国人の受け入れについて、対応は誰がしましたか。
□自身 □医師 □通訳 □事務職員 □ボランティア通訳 □コメディカル □アプリの使用
3) 外国人の対応で困った経験があれば、具体的に記入してください

{ }