

# 労働環境支援事業部 研修申込書

協会記入欄▼

コース番号	研修名	<input type="checkbox"/> 会員 大阪府会員番号	<input type="checkbox"/> 非会員	主たる免許の実務経験	職能
707	看護チームにおける看護師・准看護師・看護補助者ガイドラインと実践ためのワークショップ	※継続手続き中の方も会員番号を記載して下さい。 新規入会手続き中の方は手続き中と記入して下さい		年 ヵ月	<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
ふりがな				年齢	性別
氏名				歳	男・女
ふりがな				施設No.	病床数
施設名					床
研修がリモートになった場合に必要になりますので、メールアドレスの記載をお願いします					
@					
施設住所	〒 -				
電話番号	TEL ( )		FAX ( )		
優先順位	各施設で複数人が申し込まれる場合は必ず優先順位をつけてください			( )位 / ( )名中	
職位	<input type="checkbox"/> 副師長 <input type="checkbox"/> 主任 <input type="checkbox"/> リーダー <input type="checkbox"/> その他 ( )				
勤務場所	<input type="checkbox"/> 病棟 ( ) <input type="checkbox"/> 外来 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )				
受講動機	該当する番号に○を付けてください。 1. 研修内容（または講師）に関心・興味がある 2. 他施設の人との情報交換 3. 現状の問題・課題達成 4. 上司の勧め 5. その他 [ ]				
* 事前アンケートにご協力をお願いします 該当する箇所に✓をつけてください					
1. 日本看護協会の「看護チームにおける看護師・准看護師・看護補助者の業務のあり方ガイドライン及び活用ガイド」の看護補助者の項目について知っていますか <input type="checkbox"/> 内容を知っている <input type="checkbox"/> 全く知らない <input type="checkbox"/> 名前は知っているが内容は知らない					
2. 自施設に看護補助者の業務の手順書（マニュアル）がありますか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> わからない					
3. ガイドラインを踏まえて手順書（マニュアル）の見直し改定をしていますか <input type="checkbox"/> 改定している <input type="checkbox"/> 改定していない <input type="checkbox"/> 知らない					
4. あなたの部署で看護補助者が現在、主に行っている業務はなんですか <input type="checkbox"/> 環境整備 <input type="checkbox"/> 物品運搬 <input type="checkbox"/> 患者移送 <input type="checkbox"/> 配下膳 <input type="checkbox"/> 食事介助 <input type="checkbox"/> おむつ交換 <input type="checkbox"/> 移動介助 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
5. 看護補助者と協働する上で困難や課題と感じている事はありますか。					

◎ 記入上の注意  
 各欄の該当するところに✓印または○印をつけてください。申込書は参加者本人が記入し、必ず原本をお送りください。  
 会員番号は正確にお書きください。