

# 【記入例】

別紙様式 1 - 1

## 千葉大学医学部附属病院 看護師特定行為研修 出願調書

希望するプログラム	クリティカルケア
-----------	----------

(希望する区分別科目No.を○で囲んで下さい)	※受験番号							(千葉大学附属病院記入欄)
区分別科目 No.	1	2	3	4	5	6	7	
	8	9	10	11	12	13	14	
	15	16	17	18	19	20	21	

各プログラムに追加して、またはプログラム単位ではなく一部の受講を希望する場合は、別表「区分別科目No.一覧」を確認し、一覧記載の番号を○で囲んで下さい。

2021年 12月 10日現在

ふりがな	ちば はなこ	写真 (縦 4 cm x 横 3 cm) 1. 最近 6 ヶ月以内に撮影したもの 2. 本人単身胸から上 3. 裏面に氏名を記入し、糊付け
氏名	千葉 花子	
性別	(男・女)	
生年月日	1990年 1月 1日生 (満 31歳)	
現住所	〒 263 - 8522 千葉県千葉市稲毛区弥生町 1-33	
連絡先	必ず連絡がとれる電話番号を記入してください。(可能であれば2つ) ①TEL 090-1234-5678 (携帯) ②TEL 043-123-4567 (自宅)	
メールアドレス	hanako@chiba-u.jp	
勤務先	ふりがな	ちばだいがくいがくぶふぞくびょういん
	施設名称	千葉大学医学部附属病院
	所在地	〒260 - 8677 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1 TEL 043-222-7171
出願者職種・職位	看護師・副看護師長	
免許	看護師	2012年 4月 1日 免許取得 1234567号
	保健師	2012年 4月 1日 免許取得 654321号
	助産師	年 月 日 免許取得 号

職位の例) スタッフ、主任、看護師長など

現在勤務している施設での職種を記入

資格	BLS プロバイダー	
学歴	2008年 3月	千葉県立亥鼻高等学校普通科 (卒業・修了・修了見込)
	2012年 3月	千葉大学看護学部看護学科 (卒業・修了・修了見込)
	2022年 3月	千葉大学大学院看護学研究科 (卒業・修了・修了見込)
	年 月	(卒業・修了・修了見込)
* 高等学校以上について記載して下さい。		
職歴	2012年 4月 ～ 2015年 3月	亥鼻病院 循環器内科病棟勤務
	2015年 4月 ～ 2018年 3月	千葉大学医学部附属病院 看護部 食道胃腸外科病棟勤務
	2018年 4月 ～ 現在	千葉大学医学部附属病院 看護部 ICU/CCU 勤務
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	* 施設名、診療科名（所属部署）を記載して下さい。	
看護師免許取得後の実務経験年数（准看護師の実務経験年数は含まない）		通算 9 年
所属施設内の教育歴	プリセプター 2年間 臨地実習指導者 2年間	
所属施設内のリーダー歴	勤務帯リーダー 3年間	
所属施設内の委員会活動等	災害リンクナース 1年間 看護記録委員会 2年間	
研修受講歴	研修名	受講年度
	プリセプター研修	2016年度
	リーダー研修	2017年度
	臨地実習指導者研修	2018年度
		年度
		年度
* 希望するプログラムに関連する研修、指導者研修及びリーダー研修について記載下さい。		

\* 行が不足する場合には、この用紙をコピーして追加記載して下さい。

なお、記入された個人情報については、看護師特定行為研修以外には利用しません。