

東京都 看護職員 復職支援研修 のお知らせ

この事業は東京都看護協会が
東京都から委託を受けて
実施しています。

日本医科大学多摩永山病院は、 あなたの“やる気”を応援します。

当院は大学病院でありながら地域医療にも力を入れています。「ナースコールを鳴らさない看護」をモットーに看護師教育にあたっています。

時間(全日) 9:30~16:00

実施コース 1日コース・3日コース・5日コースがあります

お好きなコースを選んでください	
1日コース	いずれ就業したいと考えている方を対象とした講義等
3日コース	再就業に向けて少しずつ準備したいと考えている方を対象とした講義・演習・病棟実習等
5日コース	すぐにも再就職したいと考えている方を対象とした講義・演習・病棟実習等
助産師コース	助産師を対象とした5日コースです

クール	コース	日程 ※土日休み	応募締切
1クール	3日コース	10/13~10/15	10/6
	5日コース	10/13~10/19	
2クール	3日コース	12/6~12/8	11/30
	5日コース	12/6~12/10	
1日コース(随時受付) (eナースセンターへの事前登録が必要)		10/8(金)、11/8(月)、 12/13(月)、1/12(水)	応募締め切りは開催日の1週間前まで

対象 以下の項目を満たしている方になります。

- ①保健師、助産師、看護師、准看護師のいずれかの資格を有している方
- ②研修申込時において離職中である方
- ③就職先が決まっていない方
- ④東京都内での就業を希望されている方
※研修初日にナースバンクに登録していただきます
- ⑤**研修開始時に、新型コロナウイルスワクチンの2回目の接種が終了してから2週間が経過していること**

**参加
無料**

応募方法 以下の方法でお申し込みください。

- ①ちらし裏面の申込用紙を使用する場合
郵送・FAXのいずれかでお申し込みください。
- ②メールでお申し込みの場合
申込書と同様の内容をご記入いただき、以下のアドレスまでお送りください。
komuyo@nms.ac.jp(庶務課アドレス)

■ 研修申込先・問合せ先

日本医科大学多摩永山病院 庶務課 研修担当 原田まで
TEL 042-371-2111 メール komuyo@nms.ac.jp
東京都ナースプラザ コールセンター TEL 03-6276-1718

■ 病院までのアクセス

京王永山駅・小田急永山駅より徒歩3分



日本医科大学 多摩永山病院
NIPPON MEDICAL SCHOOL TAMANAGAYAMA HOSPITAL

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。

◎下記の項目にご記入ください。

フリガナ	男・女	生年月日(西暦)		
氏名		年	月	日生(歳)
住所	〒 ※郵便物が必ず届くよう、集合住宅にお住まいの方は部屋番号までご記入ください			
連絡先	TEL:(自宅)	(携帯)		
	FAX:			
	Email:			

該当する箇所に✓を入れ、年数は数字で記入してください。

■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
■経験年数	看護職経験年数(トータル年数) 年			
■離職について	離職期間 年 ※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			

希望する研修コースと研修時期(1クール、2クール)に✓を入れてください。

※3日・5日コースの研修は、研修日程すべてに参加することが条件となります。

コース選択	<input type="checkbox"/> 3日コース 講義・演習・病棟実習 (演習中心)	<input type="checkbox"/> 5日コース 講義・演習・病棟実習 (演習実習中心)	<input type="checkbox"/> 5日コース(助産) 講義・演習・病棟実習 (演習実習中心)
期間選択	<input type="checkbox"/> 1クール目 3日コース:10月13日(水)~10月15日(金) (土・日・祝日除く) 5日コース:10月13日(水)~10月19日(火)		
	<input type="checkbox"/> 2クール目 3日コース:12月6日(月)~12月8日(水) (土・日・祝日除く) 5日コース:12月6日(月)~12月10日(金)		
コース選択	<input type="checkbox"/> 1日コース 講義・院内見学中心	日にち選択	<input type="checkbox"/> 10/8(金) <input type="checkbox"/> 11/8(月) <input type="checkbox"/> 12/13(月) <input type="checkbox"/> 1/12(水) 応募締め切りは開催日の1週間前まで
	e ナースセンター登録番号 ※1日コース参加希望の方は事前登録が必要です。		K

◎該当する箇所に✓を入れ、該当項目に○、数字を記入してください。

■ユニフォーム貸出希望の有無	<input type="checkbox"/> 希望 有(S・M・L・LL・3L その他)	<input type="checkbox"/> 希望 なし
■駐輪場使用について	<input type="checkbox"/> 希望する(バイク・自転車)	<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。)

研修開始時に、新型コロナウイルスワクチンの2回目の接種が終了してから2週間が経過していること