

あずさわ

小豆沢病院 夏休み看護師一日体験

高校生のみなさん、こんにちは。

あずさわ病院では、看護の道に進む方たちのために、一日体験を行なっています。実際の医療現場を働く側からのぞいてみることで、そして患者さんと触れ合うことは決して少なくない感動や発見があることでしょう。ぜひご参加ください！

◆参加対象

- ・看護学校へ進学を決めている高校生
 - ・看護師をめざす予備校生/社会人
 - ・人数が越えた場合は、抽選になります。
- *参加費 500円

実施日

- ①7/22(月) ②7/23(火) ③7/26(金)
④7/30(火) ⑤8/6(火) ⑥8/9(金)
⑦8/23(金) ⑧8/26(月) ⑨8/29(木)
⑩8/30(金)

◆内容

9:10 集合、オリエンテーション

体験フロアへ移動 ~ 体験4時間 ~

(昼食は看護師の休憩室で看護師と一緒に食べます)

14:00 感想交流

「看護師になるためには」進路説明、記念撮影
感想文記入

16:00 終了予定

◆詳細なご案内は締め切り後 7 月上旬から随時発送します。

◆持ち物 ・参加費500円 ・筆記用具 ・昼食 ・飲み物 ・運動靴(外履き用) ・ハンカチ ・マスク

注意事項

- ・訪問看護体験をする学生は集合時間が異なる場合があります。(訪問看護体験者には個別に連絡します)
- ・アクセサリ、化粧は禁止、爪は短く。
- ・髪の毛の長い方はまとめられるようにゴム等御準備下さい。
- ・欠席、遅刻等は必ずご連絡下さい。

<申し込みは7月5日(金)まで下記の住所に返送してください>

またはホームページから ⇒ <https://kenbun-medrecruitments.jp/nurse-egg/>

お問い合わせ先・申込先
〒174-8502 東京都板橋区小豆沢1-6-8
小豆沢病院 一日看護体験係 (担当:横島・辻)
TEL:03-3968-7993(直)



小豆沢病院夏休み一日看護体験申込書 (1人1枚)

*必ず参加できる日で希望日を書いてください

①希望日 第1希望 月 日 第2希望 月 日

第3希望 月 日 第4希望 月 日

②学校名、学年

高等学校 年

③氏名(ふりがな記載)

④性別(男・女)○で囲んでください

⑤郵便番号、住所

〒

*個別に連絡することがあるため全ての連絡先を記入してください

⑥電話番号:自宅 携帯

メールアドレス

⑦白衣のサイズ(S・M・L・LL) ○で囲んでください

⑧これまでの一日体験参加回数(他の病院や診療所も含む)

回 (体験した施設名:)

⑨希望進学校(専門・短大・大学)学部(例:看護・理学療法・薬剤など)

⑩小豆沢病院奨学金制度の説明会に参加希望はありますか?○で囲んでください

・あり ・なし

*体験終了後15分程度の説明会です

⑪参加希望理由

⑫其他要望、質問等あれば

*小豆沢病院の訪問看護は、自転車を使用します。自転車が不安な方や体力に自信のない方は、その旨をご記入ください。
*また訪問看護体験では利用者さんのご自宅に伺います。アレルギーのある場合は記入して下さい。