**2019年度復職支援研修　受講申込書**

１．講義演習コース/２．採血・点滴演習コース/３．地区別研修/４．実習コース

＊参加希望の講座の番号に○を付けてください。

記載日　　　年　　　月　　日＊記入漏れのないようにお願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな**氏名** |  | **生年月日（西暦）**　　　　年　　月　　日申込日現在（　　　歳） |
|  |
| **住所**　〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**電話**　(自宅)（　　　―　　　　－　　　　　）　（携帯）（　　　－　　　－　　　　　　）メールアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 1. **看護職の免許について**：**看護基礎教育課程をいつ卒業されましたか**

**（　　　　　年）（西暦）3月卒業**1. **経験年数**

取得されている免許のすべての番号に○をつけ、就業経験のある資格ごとに（　）内に経験年数をご記入ください。1.　保健師　　　（　　　年　　　ヶ月）2.　助産師　　　（　　　年　　　ヶ月）3.　看護師　　　（　　　年　　　ヶ月）4.　准看護師　　（　　　年　　　ヶ月） |
| 1. **未就業者の方**

**ブランク年数　　　　　年****＊看護職としての離職年月**（最後に離職された時期を西暦でお書きください）　　　　年　　　月 | 1. **現在看護職で就業中の方**

**就業された時期（　　　　　年　　　月）　　　　　　ブランク年数　　　　　年で就業****【就業施設名】（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **⑤　研修応募のきっかけ**該当する番号すべてに○を記入してください1.　ナースセンターからの研修開催文書を見て2.　ナースセンターや看護協会のHPを見て3.　宮日情報誌きゅんと　4.　市町村の広報誌　5.　看護のシゴト出前就業相談で勧められて6.　ハローワークで勧められて7.　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

☆看護力再開発講習会は、ブランクのある看護職を対象とした研修です。ナースセンターは、再就業に向けて復職支援を行っていきます。講習受講にあたっては、ナースセンターが行う無料職業紹介事業の「eナースセンター」の登録が必須です。

☆看護職の届出制度への登録をお願いします。看護職の届出は、「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づき制定されたもので平成27年10月から開始されました。現在、看護職として働いていない場合に登録するものです。努力義務となっています。届出用紙が必要な方は、ご連絡ください。

個人情報に関する取り扱い

※公益社団法人 宮崎県看護協会 宮崎県ナースセンターは、本講習会に提供いただく個人情報に関して、個人情報保護法を遵守し、下記のとおり適切に利用し、管理いたします。

上記個人情報は次の目的のために利用します。

* 本講習会の運営資料として（連絡先、実習・演習用品準備、経験資格条件など）
* 本講習会終了後の追跡調査
* 本講習会終了後の就職先案内（求人情報、研修会などの案内の提供）
* 看護職の届出登録
* ｅナースセンター登録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 宮崎県ナースセンター記載 | 研修会参加申込 | 届出登録 | ｅナースセンター |
|  |  |  |