

これから訪問看護を  
はじめたい看護職のために



平成30年度

# 訪問看護入門研修

(神奈川県・横浜市委託事業)

県内に在勤、在住の看護職を対象に、実践経験豊富な先輩看護師の講義や同行訪問を通して、訪問看護に必要な基礎知識を学ぶことを目的に開催いたします。

訪問看護をはじめてみたい、または興味があると思っている方、まずは研修を受講してみませんか!?

**定員** 30名

**受講料** 無料

**受講条件** 2日間参加できる方

**申込み** 裏面の申込書に必要事項を記入し、FAX 又は郵送にてお申込み下さい。受講通知は、募集締切後に応募者全員に郵送いたします。

**申込・問合せ** 〒231-0037  
横浜市中区富士見町 3-1  
(公社)神奈川県看護協会地域看護課  
電話 045-263-2933  
FAX 045-263-2905

## プログラム

	時間	内容
1 日目	9:30~10:30	訪問看護の概要
	10:30~12:30	訪問看護の制度としくみ (講義)
	13:30~15:30	訪問看護の実際(事例) (講義) 実習リインターン
	15:30~16:30	訪問看護に関する Q&A (グループワーク)
2 日目	各施設に依じる	訪問看護ステーションでの 同行訪問 (実習)

\*実習の時間は、施設により異なります。

## 日程・会場・応募受付期間

	日程	研修会場	応募受付期間
1	5/24(木),25(金)	神奈川県看護協会	2/28(水)~4/19(木)
2	6/18(月),19(火)	神奈川県看護協会	3/末日~5/17(木)
3	7/19(木),20(金)	神奈川県看護協会	4/末日~6/14(木)
4	10/23(火),24(水)	神奈川県看護協会	7/末日~9/20(木)
5	11/13(火),14(水)	神奈川県看護協会	8/末日~10/11(木)



主催

公益社団法人神奈川県看護協会

FAX 045-263-2905 地域看護課宛

# 平成30年度訪問看護入門研修

研修日:5月24日・25日 受講申込書

記入日 平成30年 月 日

フリガナ		性別	生年月日・年齢		
氏名		男・女	S・H	年	月 日 (歳)
自宅住所	〒	自宅電話 ( )			
		個人携帯 ( )			
所有免許 ☑を入れて下さい	<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 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員				
就業状況 ☑を入れて下さい	<input type="checkbox"/> 就業中 <input type="checkbox"/> 未就業    *未就業の方は未就業期間をご記入ください S・H 年 月 ~ 年 月				
就業中の方 所属施設名			施設電話 ( )		
看護経験 年数	年    ※3月末日を基準に記載して下さい				
受講動機					

- \* 受講の可否は、募集締め切り後に応募者全員に郵送します。自宅住所変更の際は必ずご連絡ください。
- \* 保険加入のため、氏名(フリガナ)、生年月日、性別、自宅住所・自宅電話(携帯)は、必ずご記入ください。
- \* 本研修申込書は、この研修以外の目的で使用することはありません。