

2019年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル 受講生調査票(見本)

2019年4月26日現在で記入する。

ふりがな		性別	生年月日		年齢
氏名	修了証の名前に使用しますので看護師免許証と同じ字体、楷書で記入して下さい。 (例・・・崎or崎など)	男・女	昭和・平成	年 月 日	歳
設置主体	日本看護協会				
施設名		会員 ・ 非会員	会員番号:		
施設住所	〒	職種		保・助・看	
	☎	施設の病床数		床	
自宅住所	〒	郵送書類が届かないことがありますので郵便番号、番地など間違いの無いように記入して下さい。		勤務領域 (例:脳外科病棟)	
	☎	勤務部署:			
最終一般学歴	大学院 ・ 大学 ・ 短期大学 ・ 高校 ・ 中学		<input type="checkbox"/> 看護部長職相当 <input type="checkbox"/> 副看護部長職相当 <input type="checkbox"/> 師長職相当 <input type="checkbox"/> 主任職相当 <input type="checkbox"/> 副主任職相当 <input type="checkbox"/> スタッフ		
最終専門学歴	大学院 看護師養成所 [3年課程全日制 2年課程全日制] [2年課程定時制、 2年課程通信制] 高等学校 (高等学校5年一貫 高等学校専攻科) 保健師専攻科 助産師専攻科 その他()				
職歴	勤務施設名		職位		勤務年数
					年 ヵ月
					年 ヵ月
					年 ヵ月
					年 ヵ月
					年 ヵ月
					年 ヵ月
					年 ヵ月
					年 ヵ月
総経年数(除く 准看護師経験)		年	管理経年数 (主任職以上)		年
看護に関する持っている資格 (認定・専門等) ※ 院内認定は除く					