インターンシップ申し込み書　2017年夏

ふりがな 氏　名	生年月日（年齢） 年　月　日（　歳）
学校名　学年 年生	
コース種別【大学・短大・専門学校・進学コース・保健師・助産師】 ＊卒業予定年20　年	
現住所　〒　－ TEL（　）　－　携帯TEL（　）　－ Email　@	

1）協同病院の企画に参加した事がある方は記入をお願い致します。

＊高校生一日看護体験（　回）　＊天たまサークル　（　回位）

＊看護学生看護体験　：　年　春・夏（体験場所　）

年　春・夏（体験場所　）

年　春・夏（体験場所　）

2）学校での実習経験を教えて下さい。

	実習学年	実習内容（実習目的や受け持ち患者さんの疾患など）
1		
2		
3		
4		

3）看護師になろうと思ったきっかけはなんですか？

4）今回、インターンシップに参加した目的をお書き下さい。

裏面もあります

5）下記の看護体験内容を参考に（下記以外の内容でも構いません）今回の体験場所で見学したいことやって見たい事を書いて下さい。
（何項目でも構いませんが、特にやりたいものや見学したいという物には、項目の前に◎を付けて下さい。）

＜見学したいこと＞

- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜実際にやってみたいこと＞

- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

☆看護体験内容（例）

●病棟●　環境整備・ベットメイキング、全身清拭・部分清拭（手、足、陰部）・口腔清拭・洗髪・入浴介助・寝衣交換・食事介助・経管栄養（胃管、胃ろう）・車椅子への移動＆輸送・ストレッチャーへの移動＆輸送・便器、尿器介助・おむつ交換・浣腸・導尿・膀胱洗浄・人工肛門処置・坐薬挿入・注射準備の見学・点滴介助、管理の見学・冷罨法・吸入・吸引見学・褥瘡処置・包交介助・見学（無菌操作）・バイタル測定・温度板、看護記録記入・アナムネ聴取・透析室見学・リハ見学

●検査・内視鏡室●　検査見学（GTF・CF・CAG・PTCA など）

●診療所●　外来でのアナムネ・診察介助・デイケア・往診・訪問

●訪問看護ステーション●　訪問看護同行

※体験場所や状況によって体験できるものと出来ないものがありますのでご了解下さい。

7）希望日程　　第１希望：　　月　　日　　第２希望：　　月　　日　　第３希望：　　月　　日

8）希望病棟　　希望に丸をつけて下さい。複数ある場合は希望順位をつけて下さい。

（　　）急性期　　（　　）慢性期　　（　　）回復期リハビリ　　（　　）地域包括ケア

（　　）内視鏡室　（　　）診療所　　（　　）訪問看護　　（　　）老健

9）体験全般・ご意見・ご希望がありましたらご記入ください

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿