

平成 30 年度 感染管理認定看護師教育課程 出願書類リスト
(太枠内を記入し、出願書類と共に提出してください。)

氏名		センター使用欄 (記入不要)
日中の連絡先 (電話番号)	()	

<提出書類・出願資格 確認欄>

	提出書類	同封確認 (同封した書類に✓)	センター使用欄 (記入不要)
1	入学願書 (様式 1)		
2	受験票 (様式 2)・写真票 (様式 3)		
3	看護師免許のコピー		
4	勤務証明書 (様式 4)		
5	実務研修報告書 (様式 5)		
6	推薦書 (様式 6) ※施設長印 (私印不可)		
7	入学検定料収入済証明書		
8	受験票返信用封筒 (82 円切手貼付)		
	出願資格	資格確認 (確認した資格に✓)	
1	日本国の看護師免許を有する者		
2	看護師免許を取得後、実務経験が常勤 (週 40 時間勤務) 換算で 5 年以上あり、施設長の推薦が得られる者 (実務経験年数は、平成 30 年 3 月末現在とする。)		
3	以下に掲げる実務経験を有する者 ① 通算 3 年以上の感染管理に関わる下記のような活動実績を有すること。 最新知見や自施設のサーベイランスデータ等に基づいて、自身が中心となって実施したケアの改善実績を 1 事例以上有すること。 医療施設において、医療関連感染サーベイランス (血流感染、尿路感染、肺炎、手術部位感染) について計画から実施・評価まで担当した実績を 1 事例以上有することが望ましい。 ② 現在、医療施設等において、専従または兼務として感染管理に関わる活動に携わっていることが望ましい。		

<出願者アンケート>

**お手数ですが、次のアンケートにご協力ください。該当する数字に○印をつけてください。
 (回答内容は、合否には一切関係ありません。)**

- 問 1 当センターをどのようにして知りましたか。
- 1 上司に聞いた
 - 2 卒業生から聞いた
 - 3 「県のたより」等、県の広報を見て
 - 4 雑誌を見て **雑誌名** → ()
 - 5 インターネットを見て
 - 6 職場等に送付された募集要項やパンフレットを目にして
 - 7 その他 ()

- 問 2 当センターを受験希望した理由は、次のどれですか。(複数回答可)
- 1 自宅から近いから
 - 2 入学料・授業料が安いから
 - 3 開講期間・曜日等が受講しやすいと感じたから
 - 4 基本理念に共感したから
 - 5 カリキュラムの内容を見て、良いと思ったから
 - 6 講師が良い・充実していると思ったから
 - 7 学習環境・設備が良いと思ったから
 - 8 卒業生の感想を聞いて、良いと思ったから
 - 9 上司に勧められたから
 - 10 その他 ()

ご協力ありがとうございました。