

静岡県看護協会看護研究個別支援事業について

静岡県内の協会員に対し、看護研究の指導講師をご紹介します。

【対象施設】

・自施設に看護研究の指導者が不在または派遣依頼が難しい中小規模の施設、訪問看護ステーション、個人病院等の施設に勤務している看護職

・東部、中部、西部の各地域から1施設

※ 応募多数の場合は、選考となります。

【指導回数及び指導料】

年5回程度で1回4,000円(税込) 1回の指導時間は60分程度

(指導料の半額を協会が助成します。)

【指導方法】

対面、オンライン、メール、電話等

【指導期間】

令和6年7月1日(月)～令和7年3月31日(月)まで

【助成交付の条件】

- (1) 研究代表者は、静岡県看護協会会員であること。
- (2) 研究は個人または共同研究とし、他の助成金を受けていないもの。
- (3) 共同研究は構成員の過半数が会員であること。
- (4) 看護研究の実績を、静岡県看護学会又は他の学会で発表すること。

【申込期間】

令和6年4月1日(月)～4月20日(水)まで

【申請書類】

- (1) 様式第1号 看護研究個別支援事業申込書
- (2) 様式第2号 看護研究申込書

【申込方法】

令和6年4月1日のホームページをご確認いただき、お申し込みください。

【問合せ先】

静岡県看護協会 教育研修部

TEL 054-202-1760

E-mail kyouiku@shizuoka-na.jp

様式第1号

看護研究個別支援事業申込書

令和 年 月 日
第 号

公益社団法人静岡県看護協会
会長 様

所属機関名 _____

所在地

郵便番号 _____

住所 _____

電話番号 _____

申請者名 _____ 印

会員番号 _____ (6桁)

令和 年度において看護研究個別支援事業に応募したいので、助成金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

1 交付申請

(1) 看護研究のテーマ

推薦者 (任意)

所属機関 _____

役職 _____

氏名 _____ 印

様式第2号

看護研究申込書

所属機関名 () 研究代表者 ()

1 研究テーマ	
2 研究目的	
3 研究動機	
4 研究対象	
5 応募動機	