

令和7年度【再就業研修】 申込書

申込年月日	西暦 年 月 日				
フリガナ				生年月日(西暦)	
名 前				年 月 日	
				年齢 (才)	
職 種	保健師	助産師	看護師	准看護師	○で囲む
住 所	〒				
電 話					
経験／離職年数	経験年数	年		離職年数	年
ご希望の日程に ○を付けてくだ さい		静岡県看護協会会館	5月28日(水)・29日(木)・30日(金)		
		NTT 東日本伊豆病院	6月18日(水)・19日(木)・20日(金)		
		聖隷研修センター	7月3日(木)・4日(金)・11日(金*) *浜松市リハビリテーション病院		
		静岡県看護協会会館	10月1日(水)・2日(木)・3日(金)		
		沼津市立病院	10月8日(水)・9日(木)・10日(金)		
		聖隷研修センター	11月5日(水)・6日(木)・7日(金*) *浜松市リハビリテーション病院		
		静岡県看護協会会館	2026年2月18日(水)・19日(木)・20日(金)		
一時保育	要・不要	保育児の名前		生年月日(西暦)	
就業希望時期・ 施設	西暦 年 月頃 ～		病院 ・ 診療所 ・ 介護施設 ・ その他 ()		
ナースセンター 登録	あり(求職者番号)			なし	
届出制度登録	あり			なし	

申込み・お問い合わせ先

静岡県ナースセンター本所

TEL 054-202-1761 FAX 054-202-1762

〒422-8067 静岡市駿河区南町 14-25 エスパティオ3階

静岡県ナースセンター東部支所

TEL 055-920-2088 FAX 055-928-5037

〒410-0055 沼津市高島本町 1-3 県東部総合庁舎別館2階

静岡県ナースセンター西部支所

TEL 053-454-4335 FAX 053-401-3510

〒430-0929 浜松市中央区中央一丁目 12-1 県浜松総合庁舎 10階



詳細はホームページでご確認ください👉