

# 令和2年度【再就業支援研修】 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<br>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                      |                    |
| コース名<br>(ご希望のコースに○を付けてください) | コース1                     | コース2               | コース3               | コース4               | コース5                   | コース6               |
|                             | 9/2,3                    | 9/16,17            | 10/7               | 11月                | 11/9,10,11             | 10～11月             |
|                             | 再就業準備講習会<br>アクトシティ浜松     | 再就業研修<br>基礎コース(静岡) | 再就業研修<br>実技コース(静岡) | 再就業研修<br>見学コース(静岡) | 介護施設等再就業研修<br>聖隷研修センター | 再就業準備講習会<br>(東部)   |
|                             | コース7                     | コース8               | コース9               | コース10              | コース11                  | コース12              |
|                             | 12/2,3                   | 1～2月               | 1/20               | 2/17,18            | 1～2月                   | 3/3                |
|                             | 再就業研修<br>基礎コース(静岡)       | 介護施設等再就業研修<br>(東部) | 再就業研修<br>実技コース(静岡) | 再就業研修<br>基礎コース(静岡) | 再就業研修<br>見学コース(静岡)     | 再就業研修<br>実技コース(静岡) |
| 一時保育                        | 不要 ・ 要                   | 保育児の名称             |                    | 性別                 | 生年月日(西暦)               |                    |
|                             |                          |                    |                    | ( 男 ・ 女 )          | 年 月 日                  |                    |
|                             |                          |                    |                    | ( 男 ・ 女 )          | 年 月 日                  |                    |
| 就業希望<br>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 なし                    |                    |                    |                    |                        |                    |
|                             | 登録番号( )                  |                    |                    |                    |                        |                    |

## 申込み・お問い合わせ先

|                                                                                                   |                                         |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------|
| <b>静岡県ナースセンター本所</b><br>TEL 054-202-1761 FAX 054-202-1762<br>〒422-8067 静岡市駿河区南町14-25 エスパティオ3階      | コース 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12<br>看護協会会館 |                         |
| <b>静岡県ナースセンター東部支所</b><br>TEL 055-920-2088 FAX 055-9285037<br>〒410-0055 沼津市高島本町1-3 県東部総合庁別館2階      | コース 6<br>再就業準備講習会                       | コース 8<br>介護施設等再就業<br>研修 |
| <b>静岡県ナースセンター西部支所</b><br>TEL 053-454-4335 FAX 053-401-3510<br>〒430-0929 浜松市中区中央一丁目12-1 県浜松総合庁舎10階 | コース1<br>アクトシティ浜松                        | コース5<br>聖隷研修センター        |