

入学願書

済生会横浜市東部病院
人材開発センター長 殿

私は、済生会横浜市東部病院 人材開発センター 認定看護師教育課程における
小児プライマリケア分野教育課程へ入学したく、ここに関係書類を添えて申請
いたします。

記載日 西暦 年 月 日

フリガナ
氏名(自署)

印

実務研修報告書

氏名：_____

1. 実務研修施設歴 (※受験者の経歴を記載する)

1-1) 全実務研修期間及び実務研修施設名 (所属施設名、所属部署名、職位) ※西暦で記入	
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
合 計	か月間 (年 か月) ※2021年7月末日現在
1-2) うち認定看護分野歴 (所属施設名、所属部署名、職位) ※西暦で記入 ※所属部署名については、小児プライマリケア分野における分野歴がわかるよう記載する	
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
年 月～ 年 月 (か月間)	所属施設名： 所属部署名： 職位：
認定看護分野歴合計	か月間 (年 か月) ※2021年7月末日現在

記入日：西暦 年 月 日

勤務証明書

申請者氏名：_____

上記の者は当機関（施設）において、下記のとおり勤務している／したことを証明します。

1.在職期間（2021年7月末までの実績を記載）

フルタイム 勤務期間	勤務期間		休職期間	通算常勤勤務期間
	(西暦) 年 月～	(西暦) 年 月迄	年 か月	年 か月
フルタイム勤務 以外 勤務期間	勤務期間		休職期間	通算非常勤勤務期間
	(西暦) 年 月～	(西暦) 年 月迄	年 か月	年 か月
フルタイム勤務以外の 勤務期間における 勤務時間数				(時間/1 か月あたり) (時間/年) (通算時間数 時間)
上記の通算年数(休職期間は除く)				年 か月

2.所属した部署の名称と具体的な特徴・実績年数

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

機関（施設）名 : _____

職位名 : _____

氏名 : _____ 印

機関（施設）所在地 : _____

TEL : _____

* 病院長、施設長あるいは看護部長の職位に相当する者が発行すること
 * 枠内に収まるように記載すること

推薦書

済生会横浜市東部病院
人材開発センター長 殿

【推薦者】

所属：

役職：

氏名：

㊞

済生会横浜市東部病院人材開発センター認定看護師教育課程 小児プライマリケア分野の受講生として、
次の者を推薦いたします。

受講志願者氏名	
推薦理由	

※推薦にあたり、受講志願者の看護実践能力や期待する役割、認定看護師教育課程修了後の配置予定などをご記入ください。

受験志望理由書

氏名：_____

1. 下記の内容を踏まえ、受験志望理由を枠内に記載して下さい。

1)当教育課程を志望した動機

2)当教育課程を修了した後の自己の活動計画や展望

※枠内に収まるように記載すること。枠およびフォントサイズの変更は不可とする。
フォントは 11 ポイントで記載すること。

小児プライマリケア事例要約書

氏名： _____

※これまでに担当した小児患者・家族の看護のうち 5 症例について記載しなさい。

うち 1 症例は事例要約として看護上の問題点も記載すること。

症例は枠内に収まるように記載すること。枠およびフォントサイズ(11 ポイント)の変更は不可とする。

症例No.1

患者の状況（患者のプロフィール・疾患・症状・治療・経過）

看護の実際（看護上の問題点・評価を含む）

症例No.2

患者の状況（患者のプロフィール・疾患・症状・治療・経過）

看護の実際（看護上の問題点・評価を含む）

氏名：_____

症例No.3

患者の状況（患者のプロフィール・疾患・症状・治療・経過）

看護の実際（看護上の問題点・評価を含む）

症例No.4

患者の状況（患者のプロフィール・疾患・症状・治療・経過）

看護の実際（看護上の問題点・評価を含む）

小児プライマリケア事例要約書

氏名： _____

症例 No.5

<p>患者の状況（患者のプロフィール・疾患・症状・治療法等）</p>
<p>看護上の問題点（問題に挙げた根拠も述べること）、看護目標</p>
<p>看護の実際（結果・評価を含む）</p>

(様式 8)

済生会横浜市東部病院 人材開発センター
認定看護師教育課程 (小児プライマリケア分野)

済生会横浜市東部病院 人材開発センター
認定看護師教育課程 (小児プライマリケア分野)

受験票A (受験者控え)		受験 番号
フリガナ		
氏名		
所属施設		
所属施設所在地 (都道府県のみ)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">写真貼付 (4.0×3.0cm) 写真裏面に記名 ・正面上半身 ・3か月以内に撮影したもの ・履歴書と受験票は同一のものを使用</div>	

受験票B (課程控え)		受験 番号
フリガナ		
氏名		
所属施設		
所属施設所在地 (都道府県のみ)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">写真貼付 (4.0×3.0cm) 写真裏面に記名 ・正面上半身 ・3か月以内に撮影したもの ・履歴書と受験票は同一のものを使用</div>	

※この受験票 A は、試験当日に必ず携帯すること

※点線部分は切り取らないこと

入学検定料 銀行振込控え貼付票

氏名： _____

入学検定料 50,000 円を受験者本人名義で振込み、振込控えをコピーし枠内に貼付して下さい。

(貼付欄) 銀行振込の控え(コピー可)をここに貼付する

※剥がれないようにのり付けする

入学試験出願書類確認票

氏名： _____

出願書類を提出する前に下記項目に沿って間違いがないか確認し、チェック☑をしてください。
すべての項目にチェックが入っていることを確認し、入学願書の上に付けて提出してください。

出願書類	様式	確認項目	チェック	担当者 チェック
入学願書	1	・氏名は自署であり、捺印されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
履歴書	2	・捺印欄に捺印されている ・所属施設名、学歴の学校名（学科・課程を含む）は正式名称で記載されている ・写真は受験票と同一であり、裏面に記名されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
実務研修 報告書	3-1 3-2	・看護実務研修期間及び内容が間違いなく記載されている（勤務証明書と一致しているか） ・看護師免許取得後、通算 5 年（60 か月）以上実務研修をしている ・そのうち 3 年（36 か月）以上は、小児プライマリケア分野の実務研修をしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
勤務証明書	4	・通算 5 年以上（3 年以上は小児プライマリケア分野）の実務実績を満たす勤務証明が記載されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
推薦書	5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
受験志望 理由書	6	・枠内に記載されている ・枠およびフォントサイズの変更がされていない ・フォントは 11 ポイントで記載している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
小児 プライマリケア 事例要約書	7-1 7-2 7-3	・各事例について、項目に沿って枠内に記載されている ・枠およびフォントサイズの変更がされていない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
受験票	8	・必要事項が記載され、写真を貼付している ・写真は履歴書と同一であり、裏面に記名している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
入学検定料 銀行振込控え 貼付票	9	・銀行振込の控えのコピーをのり付けで貼付している ・振込依頼人名が「CN 名前」となっている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
看護師免許証 の写し		・看護師免許証を A4 サイズに縮小コピーしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
入学試験 出願書類確認票	10	・全ての項目にチェックがされている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※出願者はグレーの枠内『担当者チェック欄』にチェックをしないこと

※出願者は提出した書類の控えをお手元に保管すること