

# 看護学生インターンシップ平成26年度ご案内

医療法人仁友会 南松山病院

当院では、看護学生として就職という一生の課題をしっかりと考え、自分なりの答えを見つけるため、自分がこの仕事に向いているのか、ここに就職してやっていけるのかと言った自分の将来について考える機会として、就業体験（インターンシップ）を行っています。

- I. 目的 実際の仕事や病院の雰囲気を体験する
- II. 参加対象 平成27年卒業及び28年卒業見込みの看護学生
- III. 実施期間 平成26年7月～8月の水・木・祭日を除いた毎日  
8:30～17:00
- IV. インターンシップ研修体験部署
  1. 一般病棟：1-4（透析・外科・泌尿器科）1-5（整形外科・外科）1-6（内科・眼科）
  2. 療養病棟：2-2・2-3
  3. 透析センター
- V. 実施内容・スケジュール
  1. 看護師と行動を共にし、患者の日常生活の援助を行う
  2. 実施する内容は、参加者の看護実習経験などに応じて、無理のないよう調整する
  3. 診療の補助、記録は行わない
  4. スケジュール

時間	内容
8:30～9:00	オリエンテーション 自己紹介など
9:00～12:00	各部署にて研修
12:00～13:00	昼食
13:00～16:30	各部署にて研修
16:30～17:00	終了会 体験の共有 アンケート記入

- VI. 参加者の責任
  1. 参加者は、研修に参加して知り得た情報については、第三者に漏らさない。また、参加を終了した後も同様である。
  2. 参加者は、研修に際して倫理的配慮を遵守するため、病院長に対して別紙の誓約書を事前に提出する。

3. 参加者は、研修参加中の事故について、加入している損害保険及び賠償責任保険により、自らの責任において対応する。

## VII. 参加費用 無料

## VIII. 応募方法

1. 応募書類 ①インターンシップ参加申込書  
②学生証の写し（コピー）

以上の書類を当院看護部に提出してください。

提出された上記書類に記載された個人情報については、インターンシップの実施に必要な業務にのみに使用し、終了後は廃棄処分いたします。

## IX. その他

1. 昼食は、お弁当を当院で準備いたします（無料）。

2. 交通費は自己負担です。

自家用車で研修参加者は、職員駐車場の使用可能です。申し込み時にご相談ください。

3. インターンシップ参加時は、以下のものをご用意ください。

ユニフォーム・ナースシューズ・在籍校の名札・筆記用具

4. ご不明な点がございましたらお気軽にご連絡ください。

### お問い合わせ

〒790-8534 松山市朝生田町1丁目3番10号

医療法人 仁友会 南松山病院 看護部管理室 栗田 谷本

TEL : 089-941-8255



# 南松山病院 インターンシップ 参加申込書

(兼 個人情報の保護に関する誓約書)

平成 年 月 日

医療法人 仁友会 南松山病院長 殿

申込者署名 \_\_\_\_\_ 印

下記の通り貴院のインターンシップ研修に参加を申し込みます。

なお、個人情報の保護に関する法律に基づき、参加に際して知り得た患者様の情報については本研修以外の目的には使用せず、第三者には漏らさない等プライバシーの保護に留意することを誓約します。

ふりがな 氏名	男・女	生年月日 年 月 日 ( 歳)
在籍校	( 年生)	
現住所 (連絡先)	〒 — — 電話番号 ( — — ) 携帯電話 ( — — )	
緊急連絡先	ふりがな 氏名 (続柄: ) 電話番号 ( — — )	
研修日		
希望する部署	第1希望	第2希望
応募した動機		