令和４年度看護管理者および中堅看護者向け課題解決型研修

応　募　者　調　査　票

令和４年４月１日現在

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属施設等名称 | | ふりがな | 応募するグループに〇をつける | 職位  当該職の経験年数 |
|  | | 氏名 | 1. 上級看護管理者グループ 2. 看護管理者グループ 3. 中堅看護者グループ | （　年目） |
| １．応募にあたり、あなたが解決したいと考えている貴施設の組織課題とはどのようなものですか？　できるだけ具体的にお書きください。  ２．1の課題の解決策を検討する上での、あなたの立場・役割はどのようなものですか？  ３．家族・スタッフ看護師・看護管理者・他職種・所属組織・地域それぞれの力を見出す上で、あなたが難しいと考えていることはどのようなことですか？　できるだけ具体的にお書きください。  ４．上記課題の解決策を検討する上で、あなたがピア・コンサルテーション（利害関係のない他の研修参加者との討議）に期待することはどのようなことですか？  （注）定員を超えるご応募があった場合は、本欄の記述内容をもとに、取り組みたいと考えている課題の明確さ及び緊急性、組織全体・社会への波及効果、課題解決に向けた準備状況等を総合的に勘案し、採否を決定させていただきます。 | | | | | |
| 【推薦者】  推薦者は、所属施設の看護部門の長としてください。 | 職　名：  氏　名：  **※推薦者の自署でサインをお願いします。** | | | | |

（注）送付の際は、PDF添付にて「指定パスワード」を設定の上、申し込みフォームへ添付ください