

## 【記載例】

### 【様式5-1】

受験番号	※	氏名	
------	---	----	--

(注) ※欄には何も記入しないでください。

## 実務研修報告書

### 1 実務研修期間および実務研修施設名

2020年3月末

(西暦) 期 間	所属施設名	職 位
2005年 4月 ~ 2010年 3月 常勤 5年 0か月 非常勤(週 時間) 年 か月	〇〇病院 消化器外科病棟	スタッフナース
2012年 4月 ~ 2013年 6月 常勤 1年 3か月 非常勤(週 時間) 年 か月	〇〇病院 脳神経外科外来	外来ナース
2013年 7月 ~ 2017年 9月 常勤 4年 3か月 非常勤(週 時間) 年 か月	〇〇病院 脳神経外科病棟	スタッフナース
2017年 10月 ~ 2019年 12月 常勤 2年 3か月 非常勤(週 時間) 年 か月	〇〇病院 脳神経外科病棟	主任
年 月 ~ 年 月 常勤 非常勤(週 時間) 年 月 ~	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師としての実務経験を記載すること。</li> <li>※准看護師としての経験は含まない。</li> <li>・計算間違いのないように、確認すること。</li> </ul>	
常勤		
非常勤(週 時間) 年 か月		
合計	12年 9か月	

\*看護教員としての勤務実績は実務研修期間に含まれません。

### 2 認定看護分野歴

(西暦) 期 間	所属施設名	所属部署名	職位または感染管理 に関連した役割
2014年 4月 ~ 2017年 9月 常勤 3年 6か月 非常勤(週 時間) 年 か月	〇〇病院	脳神経外科病棟	スタッフナース、 感染リンクナース
2017年 10月 ~ 2019年 12月 常勤 2年 3か月 非常勤(週 時間) 年 か月	〇〇病院	脳神経外科病棟	主任 感染対策委員
年 月 ~ 年 月 常勤 年 か月 非常勤(週 時間) 年 か月			
年 月 ~ 年 月 常勤 年 か月 非常勤(週 時間) 年 か月			
合計	5年 9か月		