

枚方公済病院 病院見学会開催！

当院で働く新人看護師との交流会を実施しています。

働いている看護師の生の声を聴いてください！

新型コロナウイルス感染拡大の影響により中止して
おりましたが、この度再開する運びとなりました！

見学会及びインターンシップをご希望の方は随時受付を
行っておりますので、お気軽にお問い合わせ下さい！

皆さんの申込み
待ってます！



見学会およびインターンシップは、
毎週火曜日開催となっております！

お申込み

電話：072-858-8233(代表)

病院見学/インターンシップを希望するとお知らせください。

メールでお申し込みの場合は hirakoh-syuusyoku@kkr-hirakoh.jp

件名：「病院見学希望」か「インターンシップ希望」

本文：①希望内容(見学またはインターン)、②希望日 ③希望診療科

④氏名(フリガナ) ⑤学校名 ⑥現住所 ⑦連絡先 を記載してください

⑧療の見学を希望される場合は事前にお申し出ください

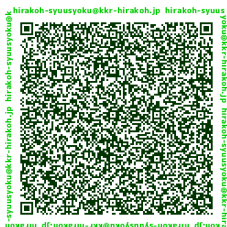


病院見学会/インターンシップのお申込み

見学日希望日	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> インターンシップ希望 <input type="checkbox"/> 病院見学希望
フリガナ		
お名前		
学校名		
現住所		
連絡先 (TEL)		
希望欄	希望診療科 <input type="checkbox"/> 内科系 <input type="checkbox"/> 外科系 <input type="checkbox"/> 全て	
こんなことが知りたい こんな病棟でインターン したいなど		

※ 個人情報を外部に漏えいすることはいたしません。

----- 切り取 -----



左記 QR コードまたは下記メールアドレスからお申込みいただけます。
件名に「病院見学希望」または「インターンシップ希望」と記載して、本文にも病院見学かインターンシップのいずれかを明記し、希望日、氏名(フリガナ)、学校名、現住所、連絡先を記載してください。

hirakoh-syuusyoku@kkh-hirakoh.jp

当日のスケジュール

	見学	インターンシップ
持ち物	筆記用具	ナースウェア、シューズ、筆記用具
10:00	総合案内で「インターンシップ/病院見学で来ました」とお申し出ください。 会議室で病院の概要についてご説明します インターンシップご希望の方は着替えていただきます	
10:30	病院見学	インターンシップ予定の病棟にご案内します。 病棟で 1 時間程度新人看護師について業務を見学していただきます。
11:30	懇親会 1 年目または 2 年目の先輩ナースから就活についてのアドバイスをいただきます	
12:30	終了 寮の見学を希望される場合はお申し出ください。	

病院見学者 チェック表

<small>カナ</small>	
氏名	
住所	
電話番号	
勤務先・学校名	
見学希望日	

問診

I. 渡航歴（2週間以内の渡航歴についてお答え下さい）

あり ・ なし

（渡航先： _____ 帰国日： _____）

見学希望日の2週間以内に渡航歴のある場合は来院予定日を延期して下さい。

II. 接触歴（2週間以内の接触歴についてお答え下さい）

1) COVID-19 陽性者との接触	あり・なし
2) 海外渡航をした人との接触	あり(場所： _____)・なし

※申し込み時点で確認し、当日再度確認してください。

III. 見学当日、現在の身体症状についてお答えください

1) 体温（目の前で測定してください）	℃
	37.0度以上あれば病棟見学は控える
2) せき	あり ・ なし
3) 息苦しさ	あり ・ なし
4) 全身倦怠感	あり ・ なし
5) あたまの痛み	あり ・ なし
6) 筋肉の痛み	あり ・ なし
7) 味覚異常	あり ・ なし
8) 臭覚異常	あり ・ なし
9) その他	