|  |  |
| --- | --- |
| ※受験番号 |  |

様式１

　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

令和６年度

長崎大学病院看護師特定行為研修

願書（二次募集）

長崎大学病院長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 フリガナ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　志願者氏名（自署）　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　 施 設 名

　私は、下記の長崎大学病院看護師特定行為研修を受講したく、関係書類を添えて出願いたします。

記

　志願する特定行為研修区分名（志願する区分に○を記入する。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 共通科目及び特定行為区分名 | | 志願する科目 |
| 共通科目 | 受講する  （特定行為研修を初めて受講される場合は必須） |  |
| 修了済みなので受講免除を希望する  （既修得科目履修免除申請書（別紙様式11）を提出） |  |
| 区分別科目  ※複数選択可能 | 呼吸器(気道確保に係るもの)関連 |  |
| 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 |  |
| 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 |  |
| 動脈血液ガス分析関連 |  |

＊ ※は記入しないこと。