



# 看護・介護学生

## インターンシップのご案内

インターンシップとは、「職業体験」のことであり、実際に病院の現場を体験することで、看護・介護職員の業務や雰囲気を感じることができ、将来の方向性を見出すことを目的としています。是非ご参加ください

- 対象： 看護師・介護福祉士を目指す学生
- 実施時期： 学校の夏休み、春休み中の平日（月～金） \* 祝日は除く

- コースモデル：

【1日コース】	
時間	10：00 ～ 16：00
内容	オリエンテーション 施設見学 希望部署・職種のオリエンテーション 希望部署での職業体験 (スタッフと行動を共に致します) 質問

- 体験場所： 各病棟、外来、手術室（希望可能）  
介護福祉士は回復期リハビリテーション病棟
- 交通費： 自己負担 立場駅、いずみ野駅から無料送迎バスあり
- 食事： 各自でご準備下さい。（近隣にコンビニがあります）
- 持ち物： 実習の際に使用しているユニフォーム、白いスニーカー
- 注意事項： 当院のサービス規程及び個人情報保護法に基づいて行動していただきます
- 申し込み方法： 下記問い合わせ先まで FAX またはメールにてご連絡ください

【お問い合わせ先】 〒245-0024 横浜市泉区和泉中央北 1-40-34

戸塚共立リハビリテーション病院 看護部

看護部長 中原 美奈子

TEL)045-800-0320 FAX)045-800-0321

Mail)[m\\_nakahara@tmg.or.jp](mailto:m_nakahara@tmg.or.jp)



# 看護・介護学生 インターンシップ申込書

■研修希望日 : \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 (曜日)

■氏名 \_\_\_\_\_男・女

■職種 看護師 介護福祉士

■生年月日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

■学校名 \_\_\_\_\_

■卒業予定 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月予定

■連絡先 : 住所〒 \_\_\_\_\_  
電話【携帯】 \_\_\_\_\_ 【自宅】 \_\_\_\_\_  
メールアドレス \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

■体験希望場所: 急性期病棟 回復期リハビリテーション病棟 手術室 外来  
(希望に○印)

■その他希望

【申し込み】 FAX かメール

戸塚共立リハビリテーション病院  
看護部 看護部長 中原 美奈子  
TEL)045-800-0320 FAX)045-800-0321  
Mail)[m\\_nakahara@tmg.or.jp](mailto:m_nakahara@tmg.or.jp)