



松江医療センター

インターンシップ募集

松江医療センターの看護を 体験してみませんか

対象者：看護学生及び既卒の看護師の方

実施日：2024年12月23日(月)

12月24日(火)

実施時間：9時00分から15時30分

※上記日程以外をご希望の方は、

下記連絡先へお問い合わせください。

独立行政法人国立病院機構

松江医療センター看護部長室

担当者：副看護部長

E-mail：502-kangobu@mail.hosp.go.jp

TEL：0852-21-6131(代表)

(平日 8:30~17:15)

インターンシップ 内容

疾患別に4部署での看護体験が行えます。

[A:呼吸器内科] [B:神経難病] [C:筋ジストロフィー] [D:重症心身障害児(者)]

- それぞれの病棟体験は2時間(10時から12時 13時から15時)です。
- 体験コース
 - 1日:A~Dのうち2部署での看護体験
 - 2日:A~Dすべての4部署での看護体験※お申し込み時に、体験コース①または②、体験部署[A]・[B]・[C]・[D]のご希望をお知らせください。
- 期間:12月23日(月)、12月24日(火)
- ①・②あわせて、1日最大4名まで。

時間	項目
9:00~9:15	受付 更衣
9:15~9:45	当院の概要 教育体制
9:50~10:00	病棟案内
10:00~12:00	看護体験
12:00~13:00	休憩
13:00~15:00	看護体験
15:00~15:20	振り返り
15:20~15:30	更衣 片づけ

※2日間の体験希望される場合、2日目は10時から体験開始となります。

【申し込み方法】

下記のアドレスへ、メールで参加希望の申し込みをお願いします。

締め切り 12月11日 水曜日 17:00

独立行政法人国立病院機構 松江医療センター看護部長室

担当者:副看護部長

E-mail: 502-kangobu@mail.hosp.go.jp

TEL:0852-21-6131(代表)(平日 8:30~17:15)



※申し込み時には、以下の1.~5.の内容をお知らせください。

- 氏名(読み仮名)
- 学校名 学年または卒業年
- 希望体験コース(①・②)および希望体験部署([A]・[B]・[C]・[D])
- 参加希望日
- 連絡先(住所 TEL メールアドレス)