復職支援研修　受講申込書

【申込先】 Fax 0956-23-8212　Mail nagasaki.kyaria@sweet.ocn.ne.jp　HP https://nagasakikango-career.com

申込日：　　年　　月　　日

受講希望回	【佐世保会場】 □第1回（4月）　□第3回（6月）　□第5回（9月）　□第7回（12月）　□第9回（2月） 【諫早会場】 □第2回（5月）　□第4回（7月）　□第6回（10月）　□第8回（1月）
就業者のみ 選択受講可能	希望日に☑してください　（　□1日目　□2日目　□3日目　□4日目　）
就業状況	□未就業者　□就業者→施設名（　　）
ナースセンター登録	□登録済　□未登録（＊未就業の方は研修前に登録が必要です）
ふりがな 受講者氏名	
職種	□保健師　□助産師　□看護師　□准看護師
年齢	歳
経験年数	年
離職年数	年
志望動機	
自宅住所	〒
連絡先	自宅：　　携帯：
Mail	
この研修をどこでお知りになりましたか	□ホームページ　□研修計画書　□知人からの紹介　□ナースセンターからの紹介 □しま☆ナース通信　□広報誌・新聞広告　□ナースセンター LINE　□その他 □チラシ（受取場所→ □ハローワーク　□職場　□自治体　□コンビニ）

※申込受付後、事務局よりご連絡いたします。

※看護キャリア支援センターは研修受講者用の駐車場はありません。近隣の有料駐車場をご利用ください。

※研修当日は、各自昼食をご持参ください。