

# 社会医療法人 恵佑会 札幌病院・第2病院 平成29年 インターンシップのご案内 (2018年卒業予定者対象)

## 1. 開催日時・申込締切日・定員・対象

- ① 3月 9日 (木) 10:30~15:30 (申込締切日 2月 27日 (月) 17:00)
- ② 3月22日 (水) 10:30~15:30 (申込締切日 3月 13日 (月) 17:00)

・ 定員: 各20名

・ 対象: 2018年卒業予定者

※定員に達し次第、申込受付を終了とさせていただきます。ご希望の方はお早めにお申込みください

## 2. プログラム

| 時間          | 内容             |
|-------------|----------------|
| 10:30~11:30 | オリエンテーション      |
| 11:30~12:30 | 院内見学           |
| 12:30~13:30 | 昼食             |
| 13:30~15:00 | 病棟体験 (シャドウイング) |
| 15:00~15:30 | 質疑応答、意見交換      |

## 3. 申込方法

参加を希望される方は、以下のいずれかの方法でお申込みください。

E-mail

件名を「〇月〇日インターンシップ申込」、本文に申込用紙 (別紙) の項目①~⑩を記入し、下記メールアドレスまでご送信ください。

FAX

申込用紙にご記入の上、札幌病院 看護部 (FAX 011-863-2127) までご送信ください。

※携帯電話・スマートフォンのメールの場合、設定 (PCメールの拒否、指定以外のアドレス等拒否、本文にURLを含むメールを受信しない 等) により当院からのメールが届かない・迷惑メールフォルダに入ってしまうことがあります。お手数ですが、当院ドメイン @keiyukaisapporo.or.jp が受信できますよう、お申込み前にあらかじめ設定のご確認をお願いいたします

## 4. その他

- ①お申込みから1週間以内に、当院よりメールをお送りします。  
1週間を過ぎても届かない場合は、お手数ですが下記までご連絡ください
- ②体験希望病棟に関しては可能な限りご希望に添えるよう配慮いたしますが、人数によっては希望病棟と異なる病棟となる場合もありますことをご了承ください
- ③欠席される場合は、前日までに下記まで電話にてご連絡ください
- ④当日は、筆記用具をご持参ください。白衣・上履は必要ありません  
(集合場所など詳細につきましてはお申込み受付後ご連絡いたします)
- ⑤昼食は、当院でご用意いたします

ご連絡・お問い合わせ先 恵佑会札幌病院 看護部  
TEL : 011-863-2101 (代表) \*平日9:00~17:00  
Eメール : kango@keiyukaisapporo.or.jp